



UNIVERSIDAD
NACIONAL
DE COLOMBIA

El futuro para la madre adolescente: reorganizando mi vida y mis expectativas

Angélica María Ospina Romero

Universidad Nacional de Colombia
Facultad de Enfermería, Programa de Doctorado en Enfermería
Bogotá D.C., Colombia

2017

El futuro para la madre adolescente: reorganizando mi vida y mis expectativas

Angélica María Ospina Romero

Tesis presentada como requisito parcial para optar al título de:
Doctor en Enfermería

Directora:
PhD., Myriam Patricia Pardo Torres

Línea de Investigación:
Cuidado Materno Perinatal
Grupo de Investigación
Cuidado para la Salud Sexual y Reproductiva

Universidad Nacional de Colombia
Facultad de Enfermería, Programa de Doctorado En Enfermería
Bogotá D.C.
2017

Dedicatoria

A Dios, por su infinita generosidad y por permitirme vivir experiencias maravillosas.

A mi esposo Orlando y a mis hijas Laura y Catalina, por apoyarme y darme generosamente su amor.

A mi mami Blanca, el mejor ejemplo de superación y lucha que una hija puede tener.

Agradecimientos

A las madres adolescentes que participaron en el estudio. Gracias por abrirme sus corazones y compartir generosamente sus vidas.

A mi directora de tesis, Myriam Patricia Pardo Torres, por compartir conmigo la pasión por las madres adolescentes. Su disposición, conocimientos y ayuda hicieron posible culminar este proceso.

A la Universidad Nacional de Colombia, porque a través de cada uno de mis profesores me enseñó el valor social que tiene para el país. A cada uno de mis profesores del doctorado, porque me llevo enseñanzas para mi profesión y para la vida. A mis compañeras de doctorado por su entusiasmo y alegría, especialmente a Yolanda Munevar que nos acompaña desde el cielo.

A Colciencias, porque no hubiera sido posible embarcarme en esta aventura sin el apoyo del estado.

A la Dra. Callista Roy y a Danny Willis, por ampliar mi visión sobre la investigación cualitativa y ayudarme a encaminar el proyecto.

A la Universidad de La Sabana, a sus directivos, profesores y administrativos, por su generoso apoyo y por su confianza en mí.

A mi amiga Gloria Carvajal, que me ha acompañado siempre. A María Elisa Moreno Fergusson, por creer en mí. A María Clara Quintero Laverde, por sus consejos, motivación y apoyo. A todas mis compañeras de la Universidad de La Sabana, trabajadoras incansables y excelentes amigas.

A toda mi familia, en especial a mi tía María Santana, por su amor y dedicación a mis hijas y a mí.

Resumen

Objetivos: Construir un planteamiento teórico que describa los procesos y significados que las madres adolescentes dan a su futuro. Describir el significado que las madres adolescentes dan a su futuro. Comprender el proceso que las madres adolescentes usan para dar significado a su futuro.

Diseño: estudio cualitativo, en el que se utilizó en diseño de teoría fundamentada, con el enfoque propuesto por Corbin y Strauss. Se realizaron 49 entrevistas semiestructuradas en madres adolescentes que vivieran con su hijo, con edades entre los 16 y 19 años.

Resultados: el análisis de los datos muestra cinco categorías generales: cambiando la vida al ser mamá, cambiando de pensamiento con la maternidad, sacando mi hijo adelante sin importar si lo esperaba, aterrizando mis expectativas sobre el padre del niño, asumiendo la planificación familiar en la búsqueda de un mejor futuro. También se identificó el proceso denominado “reorganizando mi vida y mis expectativas”, que se reflejó en cuatro etapas: alejándose de las expectativas pasadas y aceptando los hechos, asumiendo una nueva vida: la maternidad, planeando y priorizando para un mejor futuro y sabiendo lo que quiero y puedo hacer con mi vida.

Conclusiones: el planteamiento teórico emergente sugiere que las madres adolescentes “Cambian su vida, pero no la destruyen”, lo que significa para ellas dejar atrás el pasado y avanzar hacia el futuro partiendo de su condición de madres. Se espera que esta propuesta teórica brinde una nueva visión a enfermería para abordar el cuidado a la madre adolescente desde las diferentes etapas o desde los distintos significados de la experiencia.

Palabras clave: (DeCS). Maternidad, adolescente, futuro, enfermería, teoría fundamentada.

Abstract

Objectives: To construct a theoretical approach that describes the processes and meanings that teenage mothers give to their future. Describe the meaning that teenage mothers give to their future. Understand the process that teenage mothers use to give meaning to their future.

Methodology: qualitative study, with grounded theory design, directed by the guidelines established by Corbin and Strauss. Semi-structured interviews were conducted in adolescent mothers who lived with their son, aged between 16 and 19 years old.

Results: the analysis of the data showed five general categories: changing my life as a mother, changing my thinking with motherhood, taking my child forward regardless of whether I expected it, landing my expectations on the father of the child, assuming family planning in the search for a better future. It also identified the process called "reorganizing my life and my expectations", which was reflected in four stages: moving away from past expectations and accepting the facts, assuming a new life: motherhood, planning and prioritizing for a better future and knowing what I want and can do with my life.

Conclusions: the emerging theoretical approach suggests that adolescent mothers "change their lives, but do not destroy it," which means for them to leave behind the past and move towards the future based on their status as mothers. It is expected that this theoretical proposal will provide a new vision to nursing to address the care of the adolescent mother from different stages or from the different meanings of the experience.

Keywords: (DeCS). Motherhood, adolescent, future, nursing, grounded theory.

Contenido

Resumen	V
Abstract.....	VI
Lista de figuras	X
Lista de tablas	11
Lista de anexos	13
Introducción	1
1. Marco de referencia.....	3
1.1 Fenómeno	3
1.2 Significancia Social	3
1.3 Significancia teórica	9
1.4 Significancia disciplinar	13
1.5 Problema de investigación.....	17
1.6 Objetivos.....	18
1.6.1 Objetivo general	18
1.6.2 Objetivos específicos.....	18
1.7 Justificación.....	19
2. Marco conceptual	21
2.1 Significado.....	21
2.2 Proceso	23
2.3 El futuro	24
2.4 Madre adolescente.....	26
3. Marco metodológico	28
3.1 Enfoque del estudio	28

3.2	<i>Diseño</i>	28
3.3	<i>Participantes o informantes</i>	29
3.4	<i>Criterios de inclusión</i>	30
3.5	<i>Criterios de exclusión</i>	30
3.6	<i>Muestreo teórico</i>	30
3.7	<i>Contexto</i>	31
3.8	<i>Inmersión en el campo</i>	31
3.9	<i>Retirada del campo</i>	32
3.10	<i>Papel del investigador</i>	32
3.11	<i>Rigor metodológico</i>	33
3.12	<i>Procedimiento metodológico</i>	34
3.12.1	Recolección de la información	34
3.12.2	Caracterización sociodemográfica de las participantes	36
3.12.3	Análisis comparativo de los datos	38
3.12.4	Codificación y categorización.....	38
3.12.5	Memos	42
3.13	<i>Consideraciones éticas</i>	43
4.	Resultados	46
4.1	<i>Categoría: Cambiando la vida al ser mamá</i>	47
4.1.1	Dejando atrás el pasado y aceptando el cambio	48
4.1.2	Adaptándose a ser madre	53
4.1.3	Queriendo progresar	59
4.2	<i>Categoría: Cambiando de pensamiento con la maternidad</i>	69
4.2.1	Quedando de lección	70
4.2.2	Asumiendo la responsabilidad	75
4.3	<i>Categoría: Sacando mi hijo adelante sin importar si lo esperaba</i>	78
4.3.1	Retomando las circunstancias para haber tenido al niño.....	79
4.3.2	Asegurando el cuidado del niño	81
4.3.3	Conociendo a mi hijo y sacándolo adelante	85
4.4	<i>Aterrizando las expectativas sobre el padre del niño</i>	89
4.4.1	Conociendo quién es él como padre	90
4.4.2	Aclarando el alcance de nuestra relación como pareja.....	92
4.4.3	Volviéndose la relación de pareja un proyecto de familia	96
4.5	<i>Categoría. Asumiendo la planificación familiar en la búsqueda de un mejor futuro</i>	99
4.5.1	Teniendo un hijo a causa del descuido, la confianza o la ilusión	99
4.5.2	Planificando y decidiendo sobre mi futuro	102
4.6	<i>Construcción de la categoría central</i>	104

4.7	<i>Presentación del Planteamiento Teórico</i>	113
4.7.1	Cambiando la vida, pero no destruyéndola	119
4.7.2	Reflexiones sobre el planteamiento teórico a la luz de la teoría de mediano rango “Adaptación a los eventos de la vida”	125
4.7.3	Procesos asociados a la reestructuración de la vida y las expectativas	125
4.7.4	El futuro para la madre adolescente: Cambiando la vida, pero no destruyéndola, Un enfoque para el cuidado de enfermería	132
4.8	<i>Discusión</i>	137
5.	Consideraciones finales	147
5.1	<i>Conclusiones</i>	147
5.2	<i>Recomendaciones</i>	151
5.3	<i>Limitaciones</i>	152
5.4	<i>Mecanismos de difusión</i>	152
	<i>Anexo A. Ficha de caracterización</i>	154
	<i>Anexo B. Consentimiento informado</i>	155
	<i>Anexo C. Asentimiento</i>	157
	<i>Anexo D. Carta de solicitud y aprobación institucional</i>	159
	<i>Anexo E. DECLARACIÓN</i>	160
	<i>Anexo F. Comité ética Hospital</i>	161
	<i>Anexo G. Carta de aprobación del proyecto</i>	162
	Bibliografía	163

Lista de figuras

Figura 2-1	Visualización del futuro.	39
Figura 3-2	Esquema de entrevista basado en la propuesta de Wengraf (2004)	51
Figura 3-3	Codificación inicial, análisis “línea por línea”	55
Figura 3-4	Primera codificación axial	56
Figura 3-5	Segunda codificación axial	57
Figura 3-6	Ejemplo del primer esquema planteado	58
Figura 4-7	Enlace entre las categorías y el proceso	63
Figura 4-8	Categoría Cambiando la vida al ser mamá	64
Figura 4-9	Cambiando de pensamiento con la maternidad	87
Figura 4-10	Categoría Sacando mi hijo adelante sin importar si lo esperaba.	95
Figura 4-11	Categoría Aterrizando las expectativas sobre el padre del niño.	110
Figura 4-12	Categoría Asumiendo la planificación familiar en la búsqueda de un mejor futuro	120
Figura 4-13	Esquema teórico “Cambiando la vida, pero no destruyéndola”	141
Figura 4.14	TRM de Adaptación a los eventos de la vida, eventos del desarrollo	151
Figura 4-15	Adaptación a los Eventos de la vida, vs. el futuro para las madres adolescentes	154

Lista de tablas

Tabla 3-1	Edad de las participantes	52
Tabla 3-2	Paridad de las participantes	52
Tabla 3-3	Nivel de escolaridad	52
Tabla 3-4	Procedencia de las participantes	53
Tabla 4-5	Dejando atrás el pasado y aceptando el cambio	63
Tabla 4-6	Subcategoría adaptándose a ser madre.	69
Tabla 4-7	Subcategoría Queriendo progresar	75
Tabla 4-8	Subcategoría Quedando de lección	87
Tabla 4-9	Subcategoría Asumiendo la responsabilidad	93
Tabla 4-10	Subcategoría Retomando las circunstancias para haber tenido al niño	97
Tabla 4-11	Asegurando el cuidado del niño	99
Tabla 4-12	Subcategoría Conociendo a mi hijo y sacándolo adelante	104
Tabla 4-13	Subcategoría conociendo quién es él como padre	110
Tabla 4-14	Subcategoría aclarando el alcance de nuestra relación de pareja.	112
Tabla 4-15	Subcategoría Volviéndose la relación de pareja un proyecto de familia	117
Tabla 4-16	Subcategoría Teniendo un hijo a causa del descuido, la confianza o la ilusión	120
Tabla 4-17	Subcategoría planificando y decidiendo sobre mi futuro	123
Tabla 4-18	Matriz para la generación de la categoría central, en torno a las categorías generales	129

Tabla 4-19	Proposiciones de enlace entre la teoría de rango medio sobre adaptación a los eventos de la vida y la teoría cambiando la vida, pero no destruyéndola.	155
------------	--	-----

Lista de anexos

Anexo A	Ficha de caracterización	176
Anexo B	Consentimiento informado	178
Anexo C	Asentimiento	181
Anexo D	Carta de solicitud y de aprobación institucional	183
Anexo E	Declaración de no inicio de recolección de datos	184
Anexo F	Carta de aceptación para recolección de la información	185
Anexo G	Carta de aprobación del proyecto B.SFE-2189-17	186

Introducción

“...pero ya con el tiempo lo voy asimilando, pero me siento bien y pues (...) yo le doy muchas gracias a Dios por mi niño, porque yo muchas veces pensé en no seguir viviendo más y llegó mi niño y él es el que me da las motivaciones para yo salir adelante para seguir creciendo y hacer las cosas mucho mejor, pensar en qué voy hacer y cómo lo voy hacer” (16.156-161)

La maternidad adolescente ha sido abordada desde distintas perspectivas y es prioridad en los programas de salud pública, sin embargo, su abordaje está influenciado por la estigmatización que tiende a verla como una problemática social, desconociendo en parte, la visión intersubjetiva que surge de sus protagonistas; esto sin dejar de lado que en ella influyen múltiples factores individuales, políticos y sociales, que reclaman ser analizados desde la visión de la madre adolescente.

Existe por lo tanto ambivalencia, entre lo que se espera sea la madre adolescente y lo que ella piensa ser, situación que enfrenta a enfermería al reto de avanzar en la formulación de propuestas de cuidado que impacten de manera positiva en la salud de este grupo, propuestas que deben partir de la comprensión del significado que las madres adolescentes dan a su futuro.

Para ello es necesario atender las necesidades de las madres adolescentes frente a aspectos como:

- La orientación que dan a sus actos futuros en función de lo que estos significan para ellas.
- El significado que dan al futuro como consecuencia de la interacción social.
- La transformación de estos significados por medio de procesos interpretativos que usan para manejar su futuro.

Con el fin de encontrar nuevas oportunidades para mejorar el cuidado con base en lo que significa determinado fenómeno para un grupo de personas, en un contexto específico (LoBiondo & Haber, 2014) y teniendo en cuenta que enfermería por años ha buscado contribuir a la ejecución de políticas públicas que disminuyan la problemática relacionada con la maternidad adolescente, se realizó la presente investigación con un abordaje cualitativo, con el propósito de plantear una propuesta teórica que describiera los procesos y significados que las madres adolescentes dan a su futuro.

El presente documento contiene en el primer capítulo el marco de referencia, con el fenómeno, el área problema, el problema de investigación, los objetivos y la justificación; posteriormente se encuentra el capítulo dos con el marco conceptual, donde se desarrollaron cuatro conceptos: proceso, significado, futuro y madre adolescente; a continuación se encuentra el capítulo tres que es el marco metodológico, con enfoque cualitativo y diseño de teoría fundamentada, los participantes, los criterios de inclusión y exclusión, el muestreo teórico, el contexto, la inmersión y retirada del campo, el papel del investigador, el rigor metodológico, el procedimiento y las consideraciones éticas.

Capítulo cuarto son los resultados, este contiene las categorías y subcategorías, la construcción de la categoría central, la presentación del planteamiento teórico y la discusión.

El capítulo quinto son las consideraciones finales, allí se encuentran las conclusiones, recomendaciones, limitaciones y mecanismos de difusión.

1. Marco de referencia

1.1 Fenómeno

Procesos y Significado que dan a su futuro las madres adolescentes.

1.2 Significancia Social

La construcción de la maternidad adolescente desde hace algunas décadas ha constituido un problema social que parte de una mirada dominante y hegemónica en la que prevalecen el control de la natalidad, la maternidad y el concepto de familia, lo que ha sido consecuencia de transformaciones sociales en las que la mujer está inmersa, entre ellas, la liberación paulatina de los roles de género, su participación en el ámbito público, la universalización de la educación, los cambios en la dinámica familiar y la objetivación de la adolescencia como una transición a la adultez (Le Van y Nóbrega, citados por Llanes, 2012).

Desde este punto de vista y cuando la maternidad ocurre durante la adolescencia, en especial en un contexto de pobreza, la sociedad afronta problemáticas, tales como:

- Abandono escolar y perpetuación de los niveles de pobreza, incluso en adolescentes que proceden de niveles socioeconómicos altos (Petra, Haglund, Gunilla, & Cnattingius, 2001). Se menciona también el abandono del logro educativo debido a que convertirse en madre pudo haber representado una meta alcanzable de reemplazo al pobre rendimiento académico y a los planes de carrera limitados que inculcan sentimientos de incompetencia (Smith, Skinner y Fenwick, 2012).
- Dificultades en la crianza que se evidencia en hechos como el que las madres adolescentes en comparación con las adultas se involucran menos en el juego y tienden a expresar más emociones negativas y ser más rigurosas en la relación con sus hijos (Riva, Ierardi, Gazzotti, & Albizzati, 2014), muestran menor tolerancia al llanto

del niño (Giardino, González, Steiner, & Fleming, 2008). El estudio de Stevens - Simon, Nelligan, y Kelly (2001), mostró que 43 % de madres adolescentes estadounidenses que fueron clasificadas con alto riesgo de estrés, se incrementó la posibilidad de maltrato a sus hijos hasta ocho veces más que las de bajo riesgo.

- Constitución de familias inestables o asumir solas la maternidad. En Brasil, Caminha et al. (2012) identificaron que 60 % de las madres adolescentes vivían con el padre del recién nacido y solo 4,5 % eran casadas, esta situación afectó el autoconcepto de las madres adolescentes al sentirse frustradas en el cumplimiento de sus metas. Según reportaron González y Estupiñán (2010) en estudio realizado en Colombia, la condición de madre soltera obliga a la mujer a asumir la responsabilidad del cuidado y de la educación de su hijo. Las adolescentes coinciden en haber recibido muy poco o ningún apoyo en la crianza de su hijo.
- Reestructuración fluctuante de su relación con la familia nuclear, que suele oscilar entre el abandono en la gestación, apoyo en el nacimiento y posteriormente distanciamiento (Monteiro, Costa, Nascimento y de Aguiar, 2007; Hanna, 2001).
- Embarazos subsecuentes, incluso con intervenciones de enfermería encaminadas a disminuirlos (Koniak et al. 2002), la cifra de embarazos subsecuentes puede ascender a 42 % en los 24 meses posteriores. (Crittenden, Boris, Rice, Taylor, Olds, 2009). En Colombia es aproximadamente de 21 % (Soto y Durán, 2010), en Brasil hasta 40 % (Carvalho, Merighi, y Jesus, 2010). Las madres adolescentes desean una pareja, casarse y tener más hijos, buscando salir de la pobreza (Hanna, 2001).

A continuación, se plantean las cifras estadísticas que reflejan la magnitud de la situación, las políticas internacionales y nacionales que protegen a la madre adolescente y el impacto de la maternidad para la adolescente, su familia y la sociedad.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) (2014) el número de madres adolescentes va en aumento, anualmente alrededor de 16 millones de adolescentes entre 15 y 19 años dan a luz, es decir, aproximadamente 9 % de los nacimientos en el mundo. Y en Colombia el número de madres adolescentes es una situación que quizá contribuye a mantener los niveles de pobreza y de entorpecimiento en el desarrollo social de la mujer,

ya que en América Latina el número de madres adolescentes ocupa el tercer puesto después de Venezuela y Ecuador. Según datos de la Encuesta Nacional de Demografía y Salud, (ENDS) (2015) el porcentaje de madres adolescentes en Colombia es de 17,4 %, aún muy por encima del promedio mundial.

Teniendo en cuenta que el presente estudio se realizó en Cundinamarca con participantes que viven en los municipios de Chía, Cota y municipios aledaños, es importante conocer el fenómeno en esta área; según el DANE (2014), en Cundinamarca nacieron 34.213 niños y de ellos 23.7% fueron de madres de 15 a 19 años; en Chía nacieron 1541 niños y el 19.2% correspondió a madres de 15 a 19 años, mientras que en Cota nacieron 358 niños y de ellos el 23.4% fueron madres de 15 a 19 años.

Para la protección de la madre adolescente se han declarado lineamientos a nivel internacional y nacional que son un elemento propicio para el apoyo de intervenciones con adolescentes con el fin de mejorar la salud y el bienestar de este grupo social, entre ellas se encuentran:

En el marco internacional: Cumbre Mundial a favor de la Infancia, New York (1990); III Conferencia Mundial de Población y Desarrollo, El Cairo (1994); IV Conferencia Mundial sobre la Mujer, Beijing (1995); Cumbre Iberoamericana de Panamá (2000), Cumbre del Milenio de Nueva York (2000), Convención Iberoamericana de Derechos de los/las Jóvenes (2005), Declaración Ministerial “Prevenir con Educación” México (2008).

A nivel nacional: el Observatorio Nacional Intersectorial de Embarazo en la Adolescencia (2013) resume la normativa del sector salud para este grupo de madres en la siguiente legislación: La existencia del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) (Ley 75 de 1.968) cuyo fin es proveer protección al menor. **La Constitución Nacional de Colombia de 1991** que resalta el papel preponderante de los niños y adolescentes en Colombia en sus artículos **44 y 45**. Los documentos **CONPES 091 de 2005, 140 de 2011 y 147 de 2012** que orientan sus lineamientos y acciones a establecer metas y estrategias para el logro de los ODM, Código de la Infancia y la Adolescencia, **Ley 1098 de 2006**, que tiene como finalidad garantizar a los niños, niñas y adolescentes su pleno y armonioso desarrollo para que crezcan en el seno de la familia y de la comunidad, en un ambiente de felicidad, amor y comprensión y establece la protección integral de los infantes y adolescentes como un

sistema de derechos y garantías, políticas públicas y restablecimiento de los derechos. El **Decreto 3518 de 2006** reglamenta el Sistema de Vigilancia en Salud Pública Sivigila, para la provisión en forma sistemática y oportuna de información sobre la dinámica de los eventos que afecten o puedan afectar la salud de la población, con el fin de orientar las políticas y la planificación en salud pública. El Ministerio de salud y Protección Social, (2013) estableció en el **Decreto 1011 de 2006** el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad, a partir del cual deben implementarse los **servicios amigables para adolescentes y jóvenes**, el **Plan Nacional para la Niñez y Adolescencia 2009-2019**; el **Decreto 2968 de 2010**, por el cual se crea la Comisión Nacional Intersectorial para la promoción y garantía de los derechos sexuales y reproductivos; la Resolución **1841 de 2013** Plan Decenal de Salud Pública 2012-2021.

Impacto de la maternidad para la adolescente. La maternidad adolescente se muestra de manera diferenciada y heterogénea, de acuerdo con el contexto socioeconómico y la situación particular que la rodee. Por ejemplo, si entre los planes de la adolescente estaba estudiar y no lo logra a causa del nacimiento de un hijo, la maternidad es vista como un problema social, pero si, la adolescente por el embarazo abandonó hábitos como el consumo de drogas y alcohol, debe entonces reconocerse la capacidad reflexiva de la adolescente, ante esta disyuntiva, por estas razones y otras que tienen que ver con la decisión de la adolescente de embarazarse para liberarse de un contexto desfavorecedor, o para tener el ideal de familia. Llanes (2012) invita a los investigadores en la temática a abordar la maternidad adolescente como una experiencia subjetiva.

Las cifras muestran que 83 % de las madres adolescentes proceden de familias pobres o con bajos ingresos, si a esto le sumamos la deserción escolar los resultados son la extensión de la pobreza y el deterioro social (Ferre, Gerstenblüth, Rossi y Triunfo, 2013). Una investigación realizada en Suecia, sobre las consecuencias socioeconómicas de la maternidad durante la adolescencia, reveló que ser madre adolescente representó un riesgo de desventaja socioeconómica, incluso para las adolescentes de nivel alto (Petra et al. 2001). De esta manera el embarazo adolescente como problema social limita la trayectoria educativa y promueve la inserción a trabajos con mínimas condiciones laborales, que se asocian a la prolongación de la pobreza.

Con relación a la trayectoria educativa, investigaciones como la de Huang, Costeines, Kaufman y Ayala (2014) han identificado que el nivel educativo alcanzado por la madre adolescente se afecta por el abandono escolar y el bajo logro educativo. Según el Centro para el Control y la Prevención de Enfermedades de Atlanta (CDC) (2012) alrededor de 50 % de las madres adolescentes reciben un diploma de escuela secundaria antes de los 22 años de edad, en comparación con aproximadamente 90% de las mujeres que no fueron madres en la adolescencia. Campos, Barbieri, Torloni, y Guazzelli, (2012) en una investigación realizada en Brasil, reportaron que solo 27,5 % de las madres adolescentes regresó a la escuela después del parto. Algunas madres adolescentes latinas refirieron que intentaron regresar, pero sintieron que no lo estaban haciendo bien de todos modos (Neu y Robinson, 2008).

Por otra parte, a nivel individual pueden presentarse alteraciones de salud mental como depresión posparto y síntomas depresivos, alta o baja autoestima, y la madre puede sentirse distanciada de su grupo de amigos.

De acuerdo a estadísticas de Estados Unidos, en las madres adolescentes la depresión puede llegar a ser dos a tres veces más alta que en el resto de madres: 53 a 61 % (McGuinness, Medrano, y Hodges, 2013). La depresión también se ha asociado a embarazos subsecuentes menos espaciados, niveles de estrés elevados y menor apoyo social percibido (Barnet, (citado por Meadows y Saldler 2010); Bates, Luster y Vandenberg, 2003; Larson, 2004; Huang et al. 2014). Los síntomas depresivos se asocian con disminución de la confianza para el cuidado de su hijo y el adecuado mantenimiento de la relación de pareja.

Los estudios reportan que las adolescentes pueden presentar baja autoestima al no sentirse seguras sobre el cuidado del niño, como lo describieron en Tailandia, 20 madres adolescentes en el posparto (Neamsakul, 2008), pero contrario a estos resultados 20 madres adolescentes en Suecia describieron que ser madres aumentó su autoestima, porque la maternidad les trajo estabilidad, madurez y responsabilidad (Wahn, Nissen y Ahlberg, 2005).

Y con respecto al perfeccionamiento de las habilidades sociales a partir de la red social las madres adolescentes pueden distanciarse de su grupo de pares, muchas veces se ven

obligadas a "romper con sus amigos" (Smith et al. 2012), aspecto relevante en esta etapa de desarrollo porque a partir del perfeccionamiento de las habilidades sociales la adolescente se siente aceptada dentro de un grupo (Neamsakul, 2008). La alternativa para ellas suele ser compartir con amigos que están en la misma situación (Neu y Robinson, 2008).

Impacto de la maternidad para la familia. En este aspecto se involucra el hijo, la pareja y otros miembros de la familia. Algunos estudios han demostrado el impacto negativo de la maternidad adolescente en la *salud de sus hijos*, en parte esto se explica por la etapa de desarrollo que atraviesa la madre, quien de acuerdo a esto no tiene la madurez suficiente para el cuidado del niño, lo que se refleja en inadecuados esquemas de vacunación, rigidez en la crianza, mayor demanda de asistencia médica en casos innecesaria producto de la inexperiencia.

Las investigaciones han encontrado asociaciones entre la maternidad adolescente y comportamientos de sus hijos como delincuencia, abuso de sustancias, deserción escolar y posterior continuidad de la maternidad y paternidad temprana (Brooks- Gunn y Furstenberg, Jaffee, citados por Rhule, McMahan, Spieker y Munson, 2006).

A pesar de las dificultades descritas las madres adolescentes consideran que sus hijos son lo mejor de sus vidas y reconocen que la presencia de sus hijos modificó comportamientos negativos (Ferreira, Haas, & Pedrosa, 2013).

De la relación *de pareja* cuando las madres adolescentes conviven con su compañero hay diferentes percepciones de la misma. En investigación realizada en Uganda, las madres adolescentes refirieron que después del nacimiento las cosas con su pareja cambiaron. Después del nacimiento la familia del novio las apoyó, lo que no ocurría en la gestación, pero por otra parte algunas refirieron haberse equivocado al casarse, se unieron a su pareja porque no sabían qué hacer y lo lamentan, querían separarse y refirieron que lo más importante era su hijo. (Kaye, 2008). La relación de pareja tiende a no ser estable, muchos de los embarazos subsecuentes no ocurren con la primera pareja, en Brasil se reportó que esto ocurría hasta en un 56%, generando aún más desequilibrio en la formación de las nuevas familias (Carvalho et al. 2010). Por otro lado, en un estudio realizado en Italia las madres adolescentes reportaron que se beneficiaban de la ayuda de

su pareja, lo que se reflejó en un menor nivel de angustia psicológica (Laghi, Baumgartner, Riccio, Bohr, y Dhayanandhan, 2013)

Las relaciones *familiares* son apoyo vital para las madres adolescentes. El apoyo familiar, que procede principalmente de la madre de la adolescente y de otras mujeres de la familia, actúa en la minimización del nivel de estrés que experimentan las jóvenes con responsabilidades inesperadas (González y Estupiñán, 2010; Fouquier, 2011). El apoyo de la familia es clave cuando la madre decide volver a estudiar, especialmente en lo relacionado con el cuidado del niño. (Kaye, 2008). Por el contrario, el bajo apoyo social percibido se relaciona con mayores niveles de depresión. (Huang et al. 2014).

Proposiciones que surgen de la significancia social:

La maternidad adolescente se ha constituido en un problema social que va en aumento, principalmente por el contexto de pobreza en que la mayoría de las veces se desarrolla y por las condiciones de vulnerabilidad psicológica en que las adolescentes pueden encontrarse debido a la transición de su edad. Su manejo desde las políticas públicas se ha centrado principalmente en el abandono escolar, las dificultades en la crianza, la formación de familias inestables y la prevención de embarazos subsecuentes.

El contexto familiar, la relación con el grupo de amigos, las características personales y sociales tienen influencia sobre la manera en que las adolescentes afrontan la maternidad. La valoración del éxito o fracaso y su mirada hacia el futuro se convierte en un aspecto relativo que debe ser analizado a la luz de lo que significa este fenómeno para la persona, expresado desde la interpretación individual de su situación.

1.3 Significancia teórica

En la trayectoria que trazan los adultos para proteger a los adolescentes de lo incierto se espera que pase por una serie de etapas de la vida de forma clara y lineal para el logro de un mayor nivel de autonomía y de estabilidad económica, trayectoria que contempla la preparación para el mundo laboral mediante la educación y la inmersión al mismo. Posteriormente, se espera que se dé la salida de la casa de los padres para independizarse, la construcción de una relación de pareja y la paternidad (Leccardi, 2010).

La situación que vive la madre adolescente rompe con la estructura propuesta, parece no existir una conciencia de los pasos que se deben tener para llegar a la edad adulta y su futuro parece incierto. Sin embargo, las madres adolescentes ante la inseguridad también pueden plantear nuevos procesos, negociar estructuras, idear formas de vida que respondan creativamente a las condiciones establecidas por el medio social.

En este sentido afirma Llanes (2012) que la sociología y la antropología plantean la necesidad de concebir a la maternidad adolescente como una experiencia subjetiva, resaltando las narrativas y los significados que le dan las jóvenes a su experiencia y la interrelación con otras vivencias. Lo anterior remite a una concepción particular de actor social en que las madres adolescentes son percibidas como sujetos que construyen significados y a pesar de las imposiciones sociales y económicas son capaces de tomar decisiones, construir, negociar y reconfigurar nuevas identidades como madres y adolescentes a lo largo de su trayectoria de vida.

A continuación, se abordarán las investigaciones sobre la maternidad que apuntan a mostrar la significancia teórica lo conocido del fenómeno de estudio y los vacíos existentes. (Fawcett y Garity, 2009).

Desde lo cuantitativo se han realizado investigaciones con diseños que van desde lo descriptivo hasta lo cuasiexperimental, las que han abordado temáticas como embarazos subsecuentes, apego materno y educación de la madre y que centran su discurso en el abordaje de la maternidad como problema social.

- **Intervenciones con reducción leve del intervalo entre embarazos.** En una muestra de mujeres estadounidenses se evaluó un modelo de atención de visita domiciliaria de cuidado en casa para madres primerizas y su efecto sobre el espaciamiento del embarazo, los resultados muestran que la visita domiciliaria se asoció con una reducción leve del intervalo entre embarazos, resultado que se vio afectado por las madres adolescentes (Yun et al. 2014).
- Por su parte Padin et al. (2012) investigaron los **factores asociados a embarazos subsecuentes** y encontraron que la edad avanzada (17 años o más) del primer embarazo se asoció a menor riesgo; así mismo el ingreso a la educación superior

y mayores ingresos mensuales fueron factores protectores. Las mujeres que utilizaban anticonceptivos y vivían con su pareja, tenían un mayor riesgo de quedar embarazadas nuevamente.

- El desarrollo del **apego maternal** es un proceso gradual y los sentimientos de apego están relacionados con el bienestar psicológico de las mujeres. La confianza en la crianza de los hijos juega un papel central en la adaptación a la maternidad (McBerth et al. 1987).
- Se ha encontrado que el **continuar con la educación** ayuda a las madres adolescentes a formar un **entorno familiar seguro**, saludable, enriquecedor y apropiado para el desarrollo del niño. (Sullivan et al. 2011).

Los estudios cualitativos abundan en diferentes contextos y utilizan para su abordaje diseños como la teoría fundamentada, el análisis de contenido, el análisis de discurso y el histórico, de los que surgen las siguientes categorías:

- En Nueva Zelanda se realizó un estudio en el que los **profesionales de la salud** (médicos, parteras y enfermeras) manifestaron percibir a las madres adolescentes como ingenuas, distraídas, centradas en sí mismas, y por lo tanto, **incapaces de ser madres correctamente**. Además, refieren que no piensan en el futuro, son egocéntricas, de mal humor, inseguras, irresponsables, poco fiables, y tienen una baja autoestima. Las características de una 'adolescente' no pueden conciliarse con los atributos de una "buena" madre. Estas apreciaciones pueden afectar la atención que se le brinda a la madre adolescente (Breheny y Stephens, 2007).
- En Uganda el estudio realizado para identificar los comportamientos de **búsqueda de la salud** en las madres adolescentes, muestra como resultado la asistencia a la medicina **tradicional** debido a que las madres se sentían **expuestas e impotentes**. Aparecen también en los juicios de las participantes **la mención de malas actitudes por parte de los** profesionales de la salud lo cual las **alejaba** de consultar, y por el contrario **la buena atención las atraía** (Atuyambe, Mirembe, Annika, Kirumina y Faxelid, 2009).

- Otro estudio realizado en Uganda en búsqueda de las estrategias que utilizaban las adolescentes para afrontar el estrés de la maternidad, los resultados muestran tres estrategias **la positiva** (implicaba superar dificultades); **acomodándose a los desafíos** (el apoyo de sus padres es clave para cuidar a sus hijos y volver al estudio, algunas personas las estigmatizan al considerarlas inadecuadas para ser madres a razón de su edad); y **el fracaso** (la maternidad era abrumadora, se sentían incapaces de afrontarla, tenían sentimientos ambivalentes hacia el recién nacido, consideraban la maternidad como un camino lleno de baches, con episodios de felicidad (Kaye, 2008).

Proposiciones que surgen de la significancia teórica:

- El significado del futuro cobra sentido al recordar que la adaptación de la adolescente a la maternidad es un **proceso individual**, distinto para cada persona, como se evidencia al realizar intervenciones para el espaciamiento de los embarazos, o como se muestra en el proceso gradual del apego, y amerita ser analizado para brindar un cuidado que se ajuste a las necesidades reales de la madre (Kaye, 2008; Breheny y Stephens, 2007).
- La significancia teórica deja como reto examinar a profundidad las **prácticas, comportamientos, creencias y actitudes** de las madres adolescentes como normalmente funcionan en la vida real, para poder conocer mejor **fenómenos sociales como la maternidad adolescente** y lo que significa para ellas el futuro. Afrontar el estrés de la maternidad con una actitud positiva y acomodarse a los desafíos le implica proyectarse sobre las estrategias que utilizará. La visión de una maternidad abrumadora que la lleva a percibirla como fracaso, lleva a cuestionarse sobre la influencia que esto podría tener en el significado que da al futuro.
- El significado del futuro para las madres adolescentes surge de la **interacción social** que sostiene con otros, principalmente con su hijo a través del apego maternal, pareja, demás familia y grupo de amigos, y toma mayor fuerza por la búsqueda de la identidad de la adolescente como adulto.

1.4 Significancia disciplinar

Enfermería se encuentra en distintos escenarios con la madre adolescente, en la consejería en planificación, en control de crecimiento y desarrollo, en el programa de citología, en vacunación, pero es abordada por eventos específicos, donde se dificulta la interacción con la madre para indagar sobre las necesidades de la adolescente y lo que para ella significa el futuro.

Las investigaciones realizadas por enfermería sobre la maternidad adolescente se pueden agrupar en los siguientes aspectos: la experiencia de la maternidad para la adolescente, los problemas de salud mental y las intervenciones desarrolladas.

Experiencia de la maternidad para la adolescente. La sociedad y las adolescentes sin hijos, ven la maternidad adolescente como un “descarrilamiento”, como un evento disruptivo en la adolescencia, que les hace perder oportunidades para realizar una carrera, terminar la escuela y las lleva a sentirse “aisladas y solas” de su grupo de amigos. Por el contrario, las madres adolescentes que decidieron tener sus hijos ven la maternidad como una “línea de vida”, que reforma y las motiva a disminuir sus comportamientos de riesgo en temas como el consumo de drogas. Las adolescentes se sienten capaces de tomar control de su vida y orientarlo de manera positiva. Se ha encontrado que la visión de las adolescentes sobre la maternidad, se relaciona con la que adoptó su madre, si la expectativa había sido ser madres añosas la expectativa de la adolescente era similar y viceversa. (Smith et al. 2012).

Para algunas madres adolescentes que deseaban tener hijos, la maternidad se constituyó en el deseo de ser percibidas como más maduras, con más responsabilidad e independencia, “es nunca haber tenido algo que fuera propio y ahora tener a alguien para cuidarlo y amarlo”. La maternidad también se dio por la falta de oportunidades en la vida, la ambivalencia en el uso de anticonceptivos, por verla como el escape de un hogar infeliz o violento en el que no se habían sentido amadas. Tuvieron que asumir retos, especialmente con sus redes sociales y estilo de vida, así como dejar el tabaquismo y consumo de alcohol. Se sintieron engañadas con lo que era la maternidad, reconocieron que era muy difícil ser mamá. Los autores recomiendan a enfermería reconocer que no todas las gestaciones ocurren por error, las intervenciones deben partir de preguntar este aspecto para proporcionar una atención más realista a la madre adolescente

(Montgomery, 2002; Fouquier, 2011; Wahn et al. 2005). También es importante tener en cuenta que la experiencia de la maternidad puede ser abrumadora, aunque haya sido deseada, por lo que se debe alentar a la madre a pedir ayuda y buscar solución a lo que le preocupa, esto es, no quedarse estancada en el presente, y tener claro lo que quiere lograr.

Problemas de salud mental. Los problemas de salud mental han sido un fenómeno relevante para enfermería, debido a que afecta de manera significativa a las mujeres en el posparto y es mayor en la madre adolescente. Los síntomas depresivos en las madres adolescentes se manifiestan de diferentes formas, como desahogarse llorando, pensar en otras cosas para tener su mente fuera de la situación por un tiempo, tratar de mantenerse ocupada para sentirse fuera de sus problemas, y estar enojadas y gritar a alguien (ítems que reflejan la tensión alivio), desean cambiar la forma en que se sienten (tema que refleja una ilusión) (Panzarine, Slater, y Sharps, 1995).

Los eventos negativos de la vida como el estrés, han sido asociados con efectos negativos del estado de la salud materna, las mujeres reportaron significativamente más estrés a los ocho meses después del nacimiento. El apoyo percibido ha sido siempre un mejor predictor de ajuste al estrés que el apoyo recibido. Después del nacimiento, tener ayuda disponible en caso de necesidad es más importante. La madre adolescente enfrenta situaciones difíciles como la lactancia, el dolor posparto, la falta de sueño, las exigencias del niño, la vida marital, que la llevan a aumentar sus niveles de estrés y a sentirse sobrecargada; esto se convierte en un reto para enfermería, que juega un rol importante en el cuidado de la adolescente durante el posparto (Ferketich y Mercer 1990; Ferreira et al. 2013).

Intervenciones desarrolladas. Actualmente las intervenciones de enfermería que buscan suplir las necesidades de cuidado de la madre adolescente están fragmentadas y responden a eventos puntuales. Las instituciones de salud le han dado más relevancia a la educación prenatal que al acompañamiento posparto. En Inglaterra se encontró que madres que asistieron a la educación prenatal no recordaban qué se ofrecía sobre la crianza de los hijos, y encontraron que estos cursos fueron "poco prácticos" y "poco realistas". La realidad de la maternidad era muy diferente de lo que habían previsto, y fue todo un shock para todos, lo que agravaba sus sentimientos de insuficiencia (Wilkins,

2006). Resultados similares se encontraron en Turquía con madres primíparas, quienes reconocieron que la educación antenatal fue útil para la adaptación durante la gestación, pero no para la adaptación en el posparto (Sercekus y Mete, 2010).

Investigaciones como las de Fei, Ngai, Wai-Chi, Wan-Yim (2009) y Gao, Chan, Li, Chen, y Hao, (2010), probaron programas de seguimiento en el posparto y aplicaron teorías como la terapia interpersonal y la teoría del ingenio aprendido, mostrando ser útiles para mejorar el bienestar psicológico, reducir los síntomas depresivos y aumentar el nivel de competencia del rol materno. Sin embargo, el número de adolescentes participantes se limitó a unas pocas mayores de 18 años, lo que hace más difícil generalizar los resultados para las madres adolescentes.

Enfermeras de salud pública realizaron una investigación cuasi-experimental con el objetivo de evaluar el efecto de programas de intervención con visitas domiciliarias frecuentes durante el primer año después del nacimiento. La educación buscó cubrir las áreas de salud, sexualidad, planificación familiar, rol de la madre, habilidades para la vida y apoyo social. Los resultados muestran que el grupo experimental tuvo menos días de rehospitalización relacionadas con el parto durante las seis primeras semanas que el control. En la revisión de la tarjeta de vacunas se encontró que las madres del grupo experimental tenían 96 % de los niños vacunados adecuadamente Vs. 86 % del grupo control. Con relación al estado psicológico materno no se encontraron diferencias significativas entre grupos. Por otra parte, 65 % de las adolescentes del experimental y 49 % del control se encontraban matriculadas, asistiendo a la escuela, se graduaron de secundaria o proyectaban asistir a la universidad. El análisis de Chi-cuadrado no mostró diferencias significativas entre los grupos en las tasas de repetición de embarazo (Koniak et al. 2002). El estudio evidencia que, a pesar de tener programas de seguimiento domiciliario por un largo periodo de tiempo, las cifras no se modificaron con relación al estado de salud psicológico de la madre, ni a los embarazos subsecuentes; lo anterior hace necesario examinar los planteamientos hipotéticos que puedan realizar las madres sobre su futuro con el fin de modificar adecuadamente los elementos que lleven a un cambio real en la vida de las adolescentes.

Investigaciones desarrolladas en relación con las necesidades del proyecto de vida han mostrado ser exitosas, como la desarrollada por Sadler, Swatz y Ryan, (2003), quienes

evaluaron la intervención realizada a través de centros de cuidado localizados en el colegio. Los resultados reflejan que las madres adolescentes presentan menos estrés en su rol parental, y pueden interactuar más tiempo con sus hijos, lo que es un factor determinante para los resultados de salud del niño y para el ejercicio del rol de la madre del cuidado infantil.

Hanna, (2001) propone que los servicios de atención de enfermería a la madre adolescente deben centrarse en:

- Mejorar el desarrollo de la adolescencia, potenciando la autoestima, el desarrollo de habilidades y el establecimiento adecuado de relaciones.
- Crear un lugar centrado en la mujer más que en los niños.
- Alentar a las madres a sentirse valoradas y respetadas.
- Promover la autonomía y la autoconfianza.

En investigaciones realizadas por enfermería con abordaje cualitativo las adolescentes manifestaron querer que un profesional de enfermería las visite en la casa, quieren la opinión de un experto para saber si están haciendo las cosas bien, para comprobar si el bebé está sano, resolver preguntas de cómo criarlo, porque no recuerdan las enseñanzas que les dieron después del parto. Dos o tres meses después de nacimiento lo consideran adecuado (Neamsakul 2008; Hanna, 2001)

Algunas no piden ayuda a los profesionales de salud por temor a ser criticadas, ni tampoco aceptan consejos sobre la crianza que no han solicitados; las adolescentes se opusieron a tener una cita con la enfermera, porque se comportaron como los padres "autoritarias y mandonas". Otras enfermeras sí permitían una relación empática y aunque no querían recibir un trato distinto a las mujeres de más edad, sí querían que se les reconociera que tenían necesidades diferentes. (Hanna, 2001).

Proposiciones que surgen de la significancia disciplinar

- Enfermería está llamada a ver a la madre adolescente más allá de conocer lo que no se sabe del fenómeno, debe indagar sobre el significado que tiene para ella su futuro, encontrando en su discurso lo que puede hacer diferente la vida de estas

madres, para así proveer un cuidado de enfermería más efectivo (LoBiondo y Haber, 2014).

- La maternidad adolescente es una experiencia subjetiva, que tiene una mirada dependiente de su protagonista y del contexto sociocultural, por eso puede ser vista como un descarrilamiento o como una línea de vida, en su mayoría con más desafíos de los que la madre esperaba, pero queriendo demostrar que son capaces de responsabilizarse de sus hijos.
- La maternidad era anhelada por las adolescentes buscando tener algo propio en su hijo, y como escape a hogares violentos en el que no se sentían amadas.
- Problemas como el estrés, los síntomas depresivos y la depresión posparto modifican la visión que la madre tiene de su presente y de su futuro y afectan su autoconcepto, su rol materno y la relación con otros.
- Las madres adolescentes refieren que **enfermería** las aborda de manera excluyente, contradictoria o autoritaria y que no se las prepara para la realidad de la maternidad. Planeamos el futuro de la madre sin contar con ella, si desea estudiar, planificar, tener o no pareja, si considera que debe mejorar sus habilidades maternas o si no saben qué hacer.
- Si no se parte de las necesidades reales de lo que la madre quiere a futuro, lo que haga enfermería, por extraordinario que sea no tendrá efecto en el desarrollo de una maternidad saludable.

1.5 Problema de investigación

La situación expuesta hace que enfermería se enfrente al reto de comprender el significado que las madres adolescentes dan a su futuro y el proceso que utilizan para construir estos significados, con el fin de encontrar nuevas oportunidades para el logro de sus metas. Si por años, los profesionales de enfermería han buscado contribuir a la ejecución de políticas públicas que disminuyan la problemática relacionada con la madre adolescente como el embarazo subsecuente, las dificultades con la crianza, la salud mental entre otras, hay que preguntarse si:

- ¿Realmente se observa el contexto social en que la madre adolescente vive cuando se planifica el cuidado de enfermería?

- ¿Se evalúan las consecuencias útiles del cuidado de enfermería para el futuro de la madre adolescente?
- ¿Se proyecta el cuidado de enfermería para las necesidades que tendrán las madres adolescentes sobre su futuro? ¿O es suficiente para enfermería con mejorar ligeramente los resultados de vacunación y planificación familiar?

De acuerdo con lo anterior, la literatura reporta vacíos de conocimiento en:

- La orientación que las madres adolescentes dan a sus actos futuros en función de lo que estos significan para ellas.
- El significado que la madre adolescente da al futuro como consecuencia de la interacción social.
- La transformación de estos significados por medio de procesos interpretativos que la madre adolescente usa para manejar su futuro.

Estos vacíos se pueden concluir en el problema de investigación que a continuación se enuncia

¿Cómo son los procesos y cuáles son los significados que las madres adolescentes dan a su futuro?

1.6 Objetivos

1.6.1 Objetivo general

Construir un planteamiento teórico que describa los procesos y significados que las madres adolescentes dan a su futuro.

1.6.2 Objetivos específicos

- Describir el significado que las madres adolescentes dan a su futuro.
- Comprender el proceso que las madres adolescentes usan para dar significado a su futuro.

1.7 Justificación

La maternidad adolescente es un fenómeno que todavía tiene cifras elevadas; los investigadores han abordado ampliamente el embarazo adolescente, pero han dejado de lado la maternidad, que afecta a la adolescente, su hijo, el compañero, la familia y la sociedad. Las investigaciones muestran que, si bien se ha tenido en cuenta el cumplimiento de las políticas públicas con relación a las madres adolescentes, se debe contemplar que este grupo poblacional tiene necesidades únicas que deben ser abarcadas de forma holística; los programas no se pueden quedar solo en prevenir embarazos subsecuentes e ITS.

En el 2007 se iniciaron los servicios de salud amigables, que buscan el cuidado y mantenimiento de la salud de adolescentes y jóvenes, y que hasta ahora han presentado poca demanda y dificultades en su implementación (Montoya y cols en Mejía, Pacheco y Muñoz (2011)). Los servicios amigables ofrecen la prestación de los servicios de Consulta de planificación familiar, la consulta de detección temprana de alteraciones del joven, la consulta de prevención y atención de Infecciones de Transmisión sexual, VIH SIDA, cuidado prenatal, atención de parto y aborto, violencia doméstica y sexual y consulta de morbilidad, entre otros, (Min. Protección Social de Colombia, Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA), 2007). Este podría ser el escenario propicio para desarrollar acciones encaminadas a mejorar la calidad del cuidado brindado a las madres adolescentes, pero para que esto sea posible enfermería debe conocer a su sujeto de cuidado, debe partir de su experiencia personal, de lo que la madre adolescente diseña del futuro a partir de su realidad. Para ello se hace necesario comprender que la madre adolescente es un actor social reflexivo, con anhelos protagónicos sobre su vida (Llanes, 2012).

La madre adolescente se encuentra con un escenario social en el que suele ser estigmatizada por el personal de salud como irresponsable, por la sociedad que la juzga como incompetente en su rol de madre y por otra parte su familia que la abandona o la sobreprotege. Esto hace quizá más difícil la experiencia de la maternidad, pero a su vez las anima a demostrar que no son adolescentes irresponsables y desmotivadas, sino que más bien a menudo hacen lo mejor que pueden en circunstancias que están lejos de ser ideales (Vincent y Thomson, 2013). Socialmente se espera que logre la competencia adecuada del rol materno, forme una nueva familia, reorganice sus roles de hija y amiga,

cumpla con las exigencias económicas que traen consigo los hijos, obtenga un apropiado nivel educativo, evite embarazos subsecuentes, y logre su identidad como adolescente y como madre (Ferketich y Mercer, 1990; González y Estupiñán, 2010; Petra et al. 2001; Kaye, 2008; Sullivan et al. 2011; Padin et al. 2012).

La legislación colombiana tiene un objetivo claro frente al embarazo adolescente y es reducirlo, a la vez que se previene la transmisión de Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) (Ministerio de salud y Protección Social, 2013); sin embargo, cuando se trata de la madre adolescente y la crianza de su hijo, los programas no se pueden quedar solo en prevenir los embarazos subsecuentes y las ITS.

El estudio de la maternidad adolescente desde el significado que ellas dan a su futuro, promovió el entendimiento de las acciones humanas y sus respuestas dentro de contextos particulares (LoBiondo y Haber, 2014): por esta razón el hecho de que enfermería asuma el reto de conocer el significado que las madres adolescentes dan a su futuro supera la visión reactiva que se tiene frente a lo que sucede con ellas, movilizándose a una visión de **reciprocidad**, más responsable, dinámica, abierta y flexible de su futuro, en vez de excusar los resultados de una maternidad adolescente mal orientada; enfermería debe adaptarse al cambio que proponen las nuevas generaciones, sin esperar que las cosas ocurran para ejercer acciones. Al indagar sobre los significados, la madre adolescente fue vista en intercambio con su ambiente, viviendo una experiencia que era, es y será, todo de una vez. La salud fue vista como el **proceso** de convertirse, por lo que pudo ser experimentada y descrita solo por el individuo; enfermería ilumina el **significado** yendo más allá del presente para cambiar los patrones de salud con la persona.

2. Marco conceptual

Se desarrollaron cuatro conceptos; significado, proceso, el futuro y la madre adolescente.

2.1 Significado

El concepto de significado puede ser abordado desde múltiples enfoques; desde la epistemología el significado es entendido como uno de los conceptos del dominio de la práctica de enfermería. La enfermera en el proceso de dar cuidado debe trascender de la noción exclusivamente lingüística del significado hacia la unidad del ser, considerando el lenguaje como un elemento necesario para comprender e interpretar en las narrativas la experiencia y los significados (Parrado y Caro, 2008), que, en el caso de la presente investigación, las madres adolescentes atribuyen a su futuro.

Para la Real Academia Española (2012), se define como el “contenido semántico de cualquier tipo de signo, condicionado por el sistema y por el contexto”. Para Corbin y Strauss (2008) los significados son aspectos de interacción que se relacionan con otros sistemas de significados y de esta manera generan otros nuevos. En las interacciones están inmersas las **acciones**, así, estas también pueden generar nuevos significados. En los supuestos ontológicos que citan Corbin y Strauss y que hacen referencia al futuro se encuentran:

Supuesto 3:

Las **acciones** están incrustadas en las interacciones- pasadas, presentes y **futuro** imaginario. Así, las acciones también llevan **significados** y son localizables dentro de sistemas de significados. Las acciones pueden generar otros significados, tanto con respecto a otras acciones y las interacciones en que ellos están incrustados. (Mead 1934, en Corbin y Strauss, 2008).

Supuesto 8

Las **acciones** (manifiestas y secretas) pueden estar precedidas, acompañadas, y/o logradas por interacciones (retroalimentada una sobre otra). Estas acciones pueden ser propias de uno o de otros actores. Es especialmente importante que en muchas acciones el **futuro** esté incluido (Dewey, 1929 en Corbin y Strauss, 2008).

Supuesto 9.

Las interacciones pueden estar seguidas de la revisión de las acciones, las propias y las de otros, así como las **proyecciones futuras**. Las revisiones y evaluaciones hechas a lo largo del curso de la acción/ interacción pueden afectar parcial o completamente la revisión de la misma (Dewey, 1929 en Corbin y Strauss, 2008).

Schütz (citado por Llanes, 2012), define la acción como una actividad espontánea orientada al **futuro**, la cual se lleva a cabo mediante un plan o proyecto preconcebido, dejando entrever que los actores no sólo actúan, sino que son conscientes de los elementos que motivan su acción; es decir, tienen en mente la imagen de lo que van a proyectar (acto proyectado). La importancia de la **vivencia significativa** en el planteamiento de Schütz radica en el hecho de que el **significado** otorgado por los actores es un mediador entre el mundo y el individuo. Sin embargo, la **significación** es intersubjetiva, es posible mediante la interacción, lo cual ocurre en el mundo de la vida cotidiana donde el individuo desarrolla su capacidad de agencia al crear y transformar las significaciones de sus experiencias.

La propuesta anterior proporciona elementos para comprender a las madres adolescentes como actores sociales reflexivos, que pueden dar cuenta de las motivaciones de su actuar. Sin embargo, es importante mencionar que la imputación de sentido se inscribe dentro de esquemas de interpretación, los cuales permiten ordenar las experiencias de los sujetos. Schütz define dichos esquemas como la acumulación de conocimientos disponibles que se van adquiriendo durante el proceso de socialización, y a través del mantenimiento de relaciones intersubjetivas. Así, la forma de significar la experiencia de la maternidad se inscribe dentro de un acervo de normas, valores y conocimientos que se acumulan y se transforman en la interacción social (Llanes, 2012).

Según Hernández, Fernández y Baptista (2014), los significados son los referentes lingüísticos que utilizan los actores humanos para aludir a la vida social como definiciones, ideologías o estereotipos. Los significados van más allá de la conducta y se describen e interpretan.

De acuerdo con Morse (2003), el significado en contexto se refiere a los datos que se han vuelto comprensibles dentro de contextos holísticos, o que tienen significados referentes especiales para los informantes en contextos ambientales diferentes o similares. Las situaciones, los casos, los acontecimientos de la vida o las experiencias vividas con significados particulares conocidos para las personas del medio ambiente son indicadores importantes. Este criterio se centra en la contextualización de las ideas y experiencias dentro de una situación, un contexto o un medio ambiente totales. El criterio se apoya en la importancia de las interpretaciones y de la comprensión de las acciones, los símbolos, los acontecimientos, la comunicación y otras actividades humanas a medida que adquieren significado para los informantes en el contexto en que viven, o en la totalidad de sus experiencias vitales.

2.2 Proceso

El proceso representa el ritmo y el cambio de la acción/interacción, junto con las pausas e interrupciones que ocurren cuando las personas actúan e interactúan con el propósito de alcanzar una meta o resolver un problema. Éste muestra la habilidad de las madres adolescentes para ajustarse y responder a los cambios sutiles que están sucediendo alrededor de ellas. (Corbin y Strauss, 2015).

De acuerdo con Corbin y Strauss (2015), los procesos tienen las siguientes propiedades:

- Tienen una naturaleza variable, esto es, una secuencia de actos relacionados, con los que las personas intentan adaptarse a los cambios en diferentes condiciones.
- Existen diferentes formas de conceptualizar el proceso, pudiendo ser descrito a través de fases o etapas, de forma lineal o progresiva.
- Tiene una rutina de acción/interacción, es decir, los actos que son hechos de manera regular, sin dejar de lado que las personas pueden realizar ajustes.
- Los procesos se pueden dividir en subprocesos, que también son conceptos que buscan explicar con más detalle el gran proceso.

El análisis de los datos para el proceso se da de forma simultánea con el establecimiento de las categorías, sus dimensiones y propiedades. Este análisis también permite ver los cambios que se dan en el espacio y tiempo y cómo la madre adolescente responde a las contingencias para dar significado a su futuro (Adaptado de Corbin y Strauss, 2015).

2.3 El futuro

Para la madre adolescente visualizar su futuro le muestra si hay una forma eficaz de enfrentar el cambio, dándole una mayor comprensión de los procesos y sus preferencias. El futuro es lo que da sentido a la vida, incluso en los momentos que no lo tienen. Se vive el hoy y o el mañana, pero el futuro son los planos del edificio, por lo que vivir sin futuro es como construir sin planos. Saber qué depara el futuro es difícil, pero su análisis desde la mirada del actor que lo protagoniza, permite comprender mejor el presente y el pasado y tomar decisiones fundadas (Miklos y Tello, 2007).

El futuro es un horizonte amplio y abierto en el que se cifran ideales y esperanzas y en el que se puede imaginar y crear. Por esto el futuro pertenece al ámbito de la voluntad y la libertad. Desde la antigüedad hasta ahora, el ser humano ha buscado comprender y enfrentar el futuro, si bien no se puede conocer a ciencia cierta lo que sucederá, el **futuro probable** es aquel que puede acontecer con más certeza, por la manera en que el ser humano participa en la construcción y diseño del futuro a partir de la realidad. El futuro probable involucra la acción y el esfuerzo de lo viable, que indica que se encuentra con el poder para llevar a cabo lo que ambiciona, que está al alcance de nuestro conocimiento, que dará como resultado el logro de lo propuesto (Miklos y Tello, 2007).

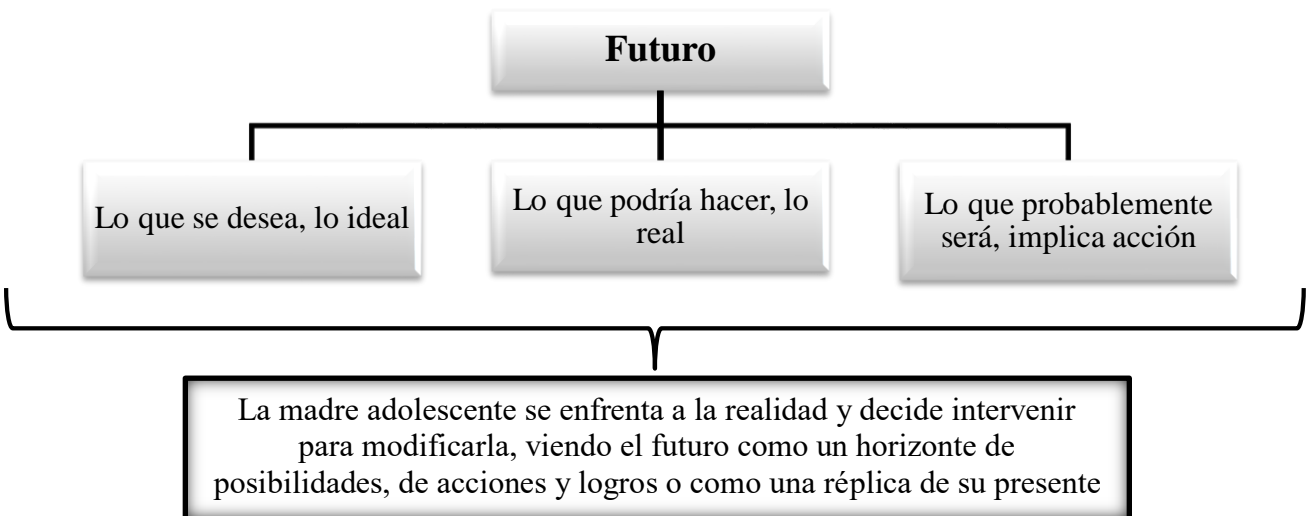
¿Por qué es necesario preguntarse ahora por el futuro? La madre adolescente tiene una visión preconcebida de la maternidad como algo ideal, dentro de su imaginario romántico no tienen lugar las dificultades. Pero la realidad es más dura de lo que ellas pensaban, esto la lleva a que se active su sistema de alerta y desencadene respuestas, al ver la maternidad como una oportunidad para mejorar, para seguir igual, para fracasar (Petrowski, 1997; Kaye, 2008).

La madre adolescente puede partir de un futuro ideal, porque esto la llevará a tomar conciencia de su realidad; saber lo que se quiere ayuda a conocer qué información se requiere para la acción. Pensar en el futuro en prospectiva (o hacer probable el futuro

deseable, unido a la toma de decisiones) es preocuparse más por las alternativas futuras que por lo que sucederá, debido a la participación, creatividad y visión integradora que encierra; sobre todo porque a través del diseño que la madre adolescente haga de su futuro se logra una mejor comprensión de su presente y de su rol en él (Miklos y Tello, 2007).

Del planteamiento anterior surgen tres enfoques:

Figura 2-1 Visualización del futuro.



Basado en el texto Planeación prospectiva de Miklos y Tello (2007).

Para enfermería describir lo que significa el futuro para la madre adolescente le permitió adquirir una mayor comprensión de los procesos de cambio, identificar y analizar alternativas futuras en las que se pueda intervenir desde el cuidado, manteniendo una actitud abierta que le haga obtener los mejores beneficios sociales e individuales frente a la maternidad.

2.4 Madre adolescente

La madre adolescente continúa su desarrollo por procesos. Este aspecto debe ser analizado porque explica algunos de los comportamientos que las investigaciones han encontrado como característicos de la madre adolescente.

- Proceso biológico: cambios físicos, y estructurales. Además de los cambios en las características sexuales, en el **cerebro** del adolescente ocurren cambios estructurales, que involucran las **emociones, el juicio, la organización de la conducta y el autocontrol**. La toma de riesgos resulta de la interacción de dos redes cerebrales: la socioemocional, sensible a los estímulos sociales y emocionales como la influencia de los pares y la sociocognitiva, que regula la respuesta a los estímulos y aumenta hacia la adultez temprana. El subdesarrollo de los sistemas corticales frontales asociados con la motivación, la impulsividad y la adicción pueden ayudar a explicar por qué los adolescentes tienden a buscar emociones y novedad y por qué a muchos de ellos les resulta difícil enfocarse en metas a largo plazo (Papalia et al. 2012).
- Procesos cognitivos: se dan cambios en el pensamiento y la inteligencia se incrementa. El **pensamiento** se vuelve más **abstracto, idealista y lógico**. Son más egocéntricos (protagonistas de la escena, únicos e invulnerables). Adquieren mayor responsabilidad en la **toma de decisiones**. Según Piaget, se encuentran en el estadio formal, pueden pensar en situaciones **hipotéticas** y las ponen a prueba mediante la deducción, comparan (por ejemplo: cómo sería la madre ideal), analizan posibilidades y piensan en el futuro (Santrock, 2004).
- Procesos socioemocionales: cambios en las relaciones con otras personas, emociones, personalidad y papel en la sociedad. Ellas no quieren ser vistas como “diferentes” dentro de su grupo. En consecuencia, sus crecientes comportamientos sociales y las habilidades sociales tienden a seguir las normas del grupo. Esto es necesario a fin de que tengan un sentido de pertenencia a ese grupo (Neamsakul, 2008). Las relaciones románticas de las adolescentes contribuyen al desarrollo de su intimidad e identidad, y piensan cómo esta relación puede afectar su posición en el grupo de compañeros (Papalia et al. 2012).

La maternidad constituye una categoría socialmente construida y la manera como se la define tiene implicaciones en el abordaje de la maternidad adolescente como experiencia subjetiva. La experiencia genera satisfacciones y paralelamente desencadena conflictos, por lo que podría afirmarse que implica negociaciones constantes en la construcción de la subjetividad femenina (Imaz citado por Llanes, 2012). Concebir la maternidad adolescente, no como problema sino como experiencia subjetiva implica una comprensión de la complejidad de la experiencia de la maternidad, la cual constituye una vivencia cargada de ambivalencias y tensiones que cambia en diferentes escenarios culturales. Sin embargo, entre las adolescentes puede considerarse que la maternidad acrecienta dichas ambivalencias, como resultado del estigma social que suscita ser madre a una edad temprana. Para las adolescentes la identidad como madres les provee un reconocimiento social como mujeres dentro y fuera de la familia. De la misma manera, el esfuerzo de las adolescentes en la identidad de buena madre, se presenta como una resistencia a los discursos que las estigmatizan.

La maternidad no es ni **significada** ni vivida de la misma manera. De hecho, dista de ser lineal y homogénea, ya que constituye una experiencia cambiante en el tiempo, por lo que las valoraciones en torno a la misma se transforman a lo largo de la trayectoria de vida de las mujeres, de acuerdo con factores tales como: la edad de las madres, la edad de los hijos, la presencia o ausencia de la vida en pareja, el ciclo de vida, los vínculos familiares, y los diferentes ámbitos sociales en los que participen las mujeres. Esto conlleva a plantear que las adolescentes **re-significan** constantemente esta experiencia. No obstante, es importante tener presente que esta re-significación ocurre dentro de contextos en los que las madres adolescentes están expuestas a una fuerte estigmatización, por lo que la maternidad puede entreverse como un **proceso** en el que las mujeres van enfrentando de distintas maneras las problemáticas presentadas a lo largo de la trayectoria de vida, resolviendo de múltiples formas dicha estigmatización y construyéndose continuamente como sujetos (Llanes, 2012).

3. Marco metodológico

3.1 Enfoque del estudio

Se realizó un estudio con enfoque **cualitativo**, que de acuerdo con Hernández et al. (2014), se centra en comprender los fenómenos, explorándolos desde la perspectiva de los participantes en un ambiente natural y en relación con su contexto. El enfoque cualitativo se selecciona cuando el propósito es examinar la forma en que los individuos perciben y experimentan los fenómenos que los rodean, profundizando en sus puntos de vista, interpretaciones y significados.

Es un enfoque metodológico flexible, sistemático y subjetivo utilizado para describir experiencias vitales y darles significado, se basa una visión holística. (Burns & Grove, 2012); Polit & Beck, 2014).

Según Schültz, citado por Llanes (2012), es necesario construir un posicionamiento teórico de la maternidad adolescente que apunte a la experiencia subjetiva de los actores sociales, a su capacidad reflexiva y creadora de significados, a partir de la intersubjetividad. Sin negar las problemáticas que puede suscitar la maternidad adolescente para las mujeres, sus hijos y la sociedad, el fenómeno reclama una comprensión más profunda y una revisión crítica de los conceptos.

3.2 Diseño

Se utilizó la Teoría Fundamentada (TF) con el enfoque propuesto por Corbin y Strauss (2008), partiendo de la necesidad de generar nuevos posicionamientos teóricos que permitieron comprender la maternidad adolescente.

La TF es particularmente útil cuando poco se conoce sobre el área a ser estudiada, o cuando lo que se conoce es una perspectiva teórica que no es satisfactoria para explicar lo que pasa, como sucede con el proceso que las madres adolescentes utilizan para dar

significado a su futuro. Este método, de acuerdo con Corbin y Strauss (2008), se basa en dos tradiciones epistemológicas que son el interaccionismo simbólico de la escuela de Chicago y el pragmatismo heredado en gran parte de Dewey y Mead. De acuerdo con Blumer (1969), la interacción simbólica se refiere a una forma particular de interacción que ocurre entre dos personas: es el hecho de que los seres humanos interpreten o definan acciones basados en el significado que den a esas acciones. Mead (1962) y Dewey (1929), asumen que el conocimiento es creado a través de la acción y la interacción. Dewey refiere que las ideas no son declaraciones de lo que es o ha sido, sino de los actos que se realizarán, lo que quiere decir que el conocimiento surge a través de la acción e interacción de seres autorreflexivos. La actividad precipitada surge de una situación problemática a la que no nos ajustamos automáticamente. Por lo que, según Dewey, toda situación reflexiva surge de una situación problemática, las ideas pasadas y los recuerdos entran directa o indirectamente en las acciones, razón por la cual el pragmatismo también se ocupa de los procesos. Vivimos en un mundo en proceso, el futuro, aunque continua con el pasado no es su repetición descubierta.

Para el pragmatismo la verdad es modificada a la luz de nuevos descubrimientos y es relativa al tiempo y lugar; la reflexión pragmática comienza con la experiencia como un proceso interactivo que envuelve a los individuos y su medio ambiente natural y social (Munhall, 2012). La madre adolescente debe ser vista dentro de su contexto histórico y cultural, con experiencias únicas cargadas de significado.

3.3 Participantes o informantes

Se seleccionaron por tener el mejor conocimiento del dominio de estudio (Munhall, 2012). En este caso fueron las madres adolescentes que vivían con sus hijos. Los participantes proporcionaron un rango completo de variaciones en relación con el fenómeno, así como sobre los conceptos y las significaciones.

3.4 Criterios de inclusión

- Madres adolescentes.
- Con edades entre 16 y 19 años (Según Piaget, entre los 11 y 15 años se concluye el estadio de operaciones formales, lo que lleva al adolescente a pensar en forma más abstracta y lógica. Piensa en situaciones hipotéticas, compara, analiza posibilidades y piensa en el futuro (Santrock, 2004). La OMS desde 1986 en Ginebra, propuso considerar tres etapas entre la adolescencia y la juventud, debido a la difícil diferenciación entre estos dos periodos, a la vez que la subdividió en tres rangos: de los 10 a 14 años, de los 15 a los 19 años y de los 20 en adelante. La OMS admite que esta subdivisión es arbitraria y que puede tener limitantes y contradicciones conceptuales. Por esta razón, para establecer el rango de edad de 16 a 19 años como criterio de inclusión, se tuvieron en cuenta los parámetros cognitivos establecidos por Piaget y los resultados estadísticos de la Encuesta Nacional de demografía en Salud (2015), que indican que en Colombia la edad promedio de inicio de relaciones sexuales para las mujeres es de 16,4 años en la zona rural y 17,2 años en la zona urbana y su tendencia ha sido a la baja durante los últimos 25 años; además, el porcentaje de adolescentes que ya son madres a los 15 años es de 1,4, mientras que a los 16 años aumenta de manera significativa a 5,6.
- Que viva con su hijo.

3.5 Criterios de exclusión

Madres adolescentes que se encontraban en los primeros 40 días posparto por ser este un periodo de gran vulnerabilidad física y emocional que puede interferir en la información suministrada por las participantes.

3.6 Muestreo teórico

Se refiere a la recolección, análisis y categorización de datos empíricos que realizó el investigador y que están diseccionados por la teoría que emerge. Este proceso se repitió hasta la saturación teórica, es decir, cuando ya se encontraron los datos suficientes para desarrollar la teoría. Esto permitió al investigador encontrar categorías (de personas o sucesos) en las cuales se profundizó, orientando el proceso hacia la selección de unidades

y dimensiones que permitieron una mayor calidad y cantidad de información a través de la saturación y relevancia de los datos (Charmaz, 2009).

La ficha de caracterización dio cuenta de la diversidad de la población de las madres adolescentes entrevistadas con los siguientes aspectos: edad, procedencia, seguridad social a la que pertenece, ocupación, escolaridad, nivel socioeconómico, paridad, fecha del último parto, planificación de las gestaciones, personas con quien vive y la edad de su(s) hijo(s). Anexo 1.

Saturación teórica. La saturación teórica se dio cuando no emergieron nuevos datos que permitieran desarrollar nuevas propiedades de las categorías y que estaban delimitadas por: límites empíricos de los datos, integración y densidad de la teoría y sensibilidad teórica del investigador. El investigador permaneció en el campo hasta que no surgieron nuevos datos. Este aspecto también se refiere a la interrogación cuidadosa y continua que se realizó a los datos antes de llegar a las conclusiones teóricas (Charmaz, 2009).

3.7 Contexto

Teniendo en cuenta que el contexto no determina la experiencia o el curso de la acción, pero sí identifica el curso de las condiciones en que los problemas y las situaciones surgen, que a su vez podría volver a tener un impacto en estas, se tuvo en cuenta para realizar la descripción detallada del mismo como resultado al final de la investigación, a través del contexto micro y macro. (Corbin y Strauss 2008).

3.8 Inmersión en el campo

Esta parte del proceso investigativo se requirió con el objeto de desarrollar relaciones, elaborar una historia sobre la investigación, planear el ingreso y no elevar las expectativas tanto de las instituciones como de las participantes más de lo necesario. También se observaron sucesos, se establecieron vínculos con las instituciones y los participantes, para comenzar a adquirir su punto de vista; recabar datos sobre sus conceptos, lenguaje y manera de expresión, historias y relaciones; detectar procesos sociales fundamentales; tomar notas y empezar a generar datos en forma de apuntes, mapas, diagramas y fotografías; así como realizar descripciones del ambiente, como lo refieren Hernández et al. (2014).

Para la presente investigación se realizó la inmersión en el campo de la siguiente manera:

- Visita de reconocimiento a la institución, en la que se evaluó si las madres adolescentes atendidas eran representativas y proveían datos significativos para el estudio.
- Contacto con las personas clave que conocían a las madres adolescentes, como la enfermera del servicio de consulta externa y los promotores de salud. Estos últimos fueron esenciales porque conocían los municipios, y tenían identificadas las familias con madres adolescentes y sus hijos.
- El primer encuentro con las madres se hizo dentro de la consulta de planificación familiar y crecimiento y desarrollo con la enfermera del servicio; esto tuvo como objetivo presentarse con las madres adolescentes, para que ellas se familiarizaran con la investigadora y posteriormente pudieran ser invitadas a participar en el estudio.
- Se coordinó con cada madre adolescente el sitio y el momento en el que para ellas fuera más conveniente realizar la entrevista.
- Entrevista de prueba. Con esta se pretendió que el investigador se familiarizara con la técnica, perfeccionara la recolección de los datos, las preguntas clave, el ambiente de la entrevista, como en la transcripción, la elaboración de memos y la interpretación de los datos. Se evaluó que la primera entrevista cumpliera con los criterios de rigor para ser incluida en el análisis final de los datos.

3.9 Retirada del campo

Una vez finalizada la recolección de los datos, se realizó un cierre con cada una de las madres adolescentes y con los funcionarios del Hospital, teniendo en cuenta el principio de confidencialidad, conservando este derecho tanto para las participantes como para la institución.

3.10 Papel del investigador

El investigador adoptó una visión interactiva con los participantes para descubrir las múltiples posiciones sobre el fenómeno. El investigador, en lugar de seguir una serie

de etapas lineales, analizó los datos en la medida en que llegaban, e inició el proceso de codificación, categorización y conceptualización, y comenzó a escribir los primeros memos y a elaborar los primeros diagramas que reflejaban el proceso de análisis que se estaba realizando (Corbin y Strauss, 2008).

3.11 Rigor metodológico

A continuación, se plantean los criterios que permitieron evaluar el rigor y la calidad científica del estudio:

- **Credibilidad:** se refiere a cómo los resultados de una investigación son verdaderos para las personas que fueron estudiadas y para otras personas que han experimentado o estado en contacto con el fenómeno investigado. Para esto, en la presente investigación el investigador volvió a los informantes durante la recolección de la información, con el fin de corregir errores de interpretación (Castillo y Vásquez, 2003).
- **Auditabilidad o confirmabilidad:** se refiere a la neutralidad de la interpretación o análisis de la información, medida a través de la habilidad de otro investigador de seguir la pista o la ruta de lo que el investigador original ha hecho, llegando a conclusiones similares a las del investigador original (Castillo y Vásquez, 2003). Este proceso se hizo en conjunto con la asesora de investigación, quien verificó este proceso.
- **Reflexividad:** es el proceso por el cual el investigador consciente que es parte integral de la investigación. La reflexividad reconoce la circularidad de la relación del investigador con los datos, diferentes aspectos de la interpretación emergen en los reportes y en la priorización (Munhall, 2012). Para esta investigación se propuso realizar un relato reflexivo, como parte del documento del proyecto. Según de la Cuesta (2011) el relato reflexivo enriquece la propia investigación al proporcionar ideas sobre el fenómeno estudiado y sobre el investigador.
- **Transferibilidad o aplicabilidad:** Corbin y Strauss (2015, p. 345), proponen la aplicabilidad como criterio de evaluación para estudios cualitativos teniendo en cuenta cuatro parámetros: primero, la teoría debe ajustarse al área de la que se derivó y en la que va a ser usada. Segundo, la teoría debe ser entendible por

expertos y por profesionales. Tercero, la teoría debe ser lo suficientemente general para que pueda ser aplicada a diversas situaciones y poblaciones, dentro de un área sustantiva. Cuarto, la teoría debería proporcionar al usuario el control suficiente para provocar un cambio en las situaciones a medida que cambian con el tiempo.

3.12 Procedimiento metodológico

3.12.1 Recolección de la información

La recolección de la información se hizo a través de **entrevistas semiestructuradas**. Esta se basa en una guía de asuntos o preguntas y el investigador tiene la libertad de introducir otras preguntas adicionales para precisar conceptos u obtener mayor información (Hernández et al. 2014). Este mismo autor plantea algunas de las características que debe tener la entrevista cualitativa y que fueron relevantes para la presente investigación:

- El principio y el final no están definidos con claridad, incluso puede haber una segunda entrevista. El ritmo de la entrevista se comparte con el entrevistado.
- Las preguntas y el orden se adecuan a los participantes.
- La entrevista debe tener un carácter amistoso.
- El contexto social es fundamental en la interpretación de los resultados.

Noreña, Moreno, Rojas y Malpica (2012), proponen que en la entrevista cualitativa el investigador debe crear un ambiente donde el entrevistado se sienta confortable y tenga la confianza de exponer sus opiniones e ideas de forma libre. El entrevistador no realizó ningún tipo de juicio sobre las ideas o los sentimientos expuestos por las informantes, ni tampoco limitó su participación por medio de intervenciones de carácter hostil o que denotaran sentimientos negativos hacia lo expuesto; el objetivo fue que las madres adolescentes manifestaran libremente sus sentimientos y percepciones de las experiencias vividas frente al fenómeno estudiado.

Además, durante la entrevista, el investigador enfrentó situaciones donde las madres manifestaron emociones como alegría, tristeza, angustia, frustración, enfado, entre otras,

por lo que estuvo preparado para manejar este tipo de situaciones y para acallar sus propias opiniones acerca de las vivencias y los sentimientos que expresaban las participantes. Precisamente, se ha considerado que las entrevistas en los estudios cualitativos pueden llegar a ser benéficas o terapéuticas. Se trata de una interacción social donde no se deben provocar actitudes que condicionen las respuestas, lo que daría lugar a un grave dilema ético al querer manipular los resultados.

A continuación, se propone el esquema de la entrevista basado en la propuesta de Wengraf (2004).

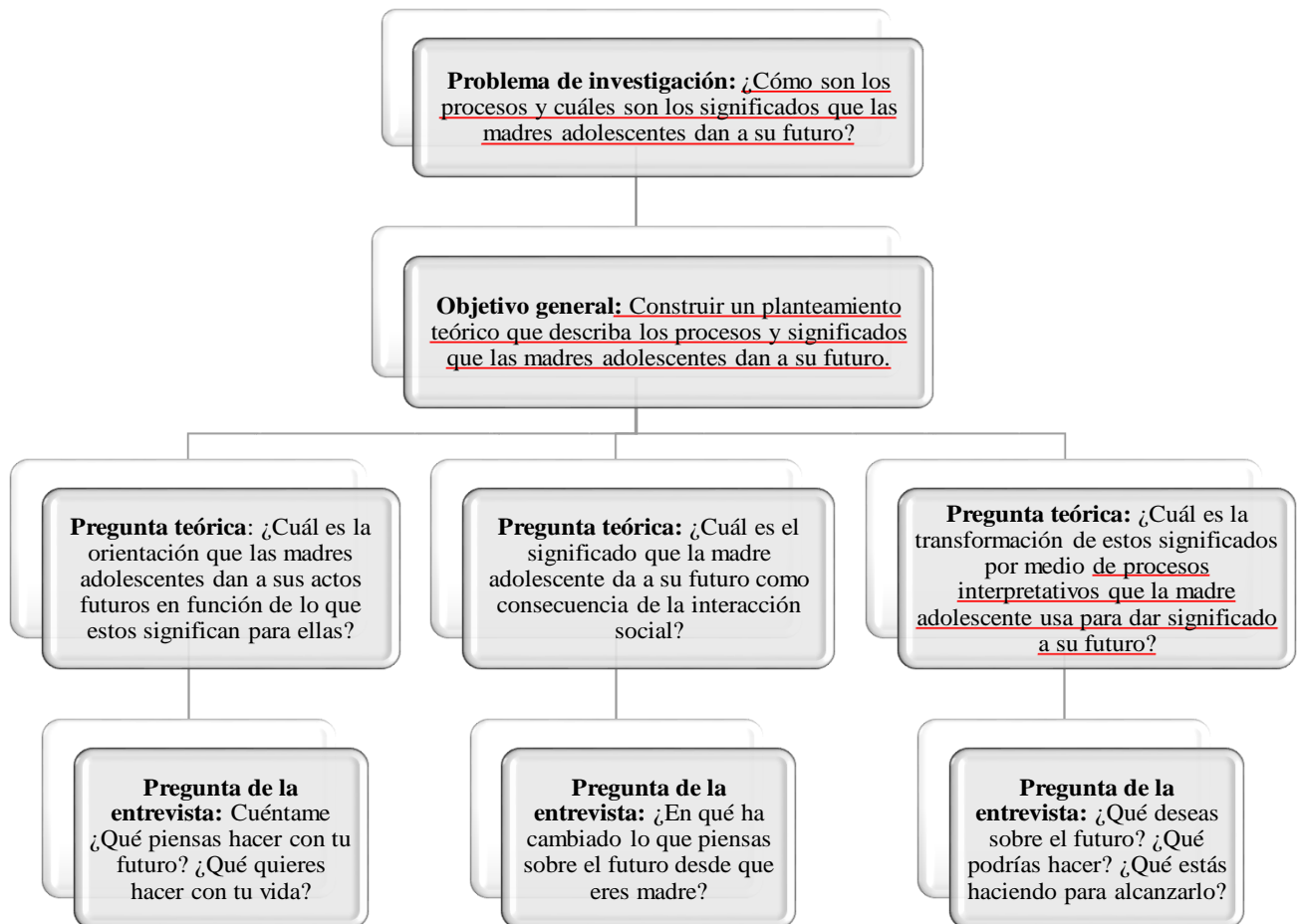


Figura 3-2 Esquema de entrevista basado en la propuesta de Wengraf (2004)

La revisión de literatura, al contrario de otros métodos no es el paso inicial. La teoría emergente de la recolección de la información y el análisis de los datos es la que orienta al investigador a obtener más datos y a revisar la literatura; por lo tanto, el muestreo selectivo de la literatura es un proceso inductivo de revisión bibliográfica a partir de los

conceptos que emergen de la categorización (Arenas, Lorenzini y Guerra, en do Prado, de Sousa, Monticelli, Cometto y Gómez, 2013).

3.12.2 Caracterización sociodemográfica de las participantes

En la investigación participaron 54 madres adolescentes, pero cumplieron los criterios de inclusión 49. A continuación se relacionan las características sociodemográficas de las participantes:

Con relación al estado civil, una de las madres era casada, 25 vivían con su pareja y 23 eran solteras. De ellas 30 madres continúan con su pareja, y 38 de los padres responde por sus hijos, aunque no mantenga relación con la madre adolescente.

El número de madres por edad se presenta en la tabla 3-1, al igual que se presenta la paridad en la tabla 3-2 y el nivel de escolaridad en la tabla 3-3. El número de embarazos planeados fue de 15, y no planeados de 34.

Tabla 3-1 Edad de las participantes

Edad	# de participantes
16	9
17	10
18	12
19	18

Tabla 3-2 Paridad de las participantes

Paridad	#
G1P1V1	39
G2P2V2	6
G2P1V1	3
G2P1A1V1	1

Tabla 3-3 Nivel de escolaridad

Nivel de escolaridad	#
----------------------	---

Secundaria incompleta	35
Secundaria completa	12
Carrera técnica	3

Fuente: Autor de la investigación

Con relación al grado alcanzado en la secundaria, la distribución fue la siguiente: 3 en sexto grado, 10 en séptimo grado, 9 en octavo grado, 10 en noveno grado, 5 en décimo grado y 12 culminaron la secundaria. De las que culminaron tres comenzaron una carrera técnica.

Las madres adolescentes eran procedentes de 19 lugares diferentes de Colombia, en su mayoría de municipios de Cundinamarca. Ver tabla 3-4.

Tabla 3-4 Procedencia de las participantes

Municipio de procedencia	# de participantes
Chía- Cundinamarca	25
Bogotá D.C.	6
Macanal- Boyacá	1
Cali- Valle	1
Cartagena- Bolívar	1
Ibagué- Tolima	1
La Pacha- Bolívar	1
Malambo-Atlántico	1
Pasto – Nariño	1
Sincelejo-Sucre	1
Prado-Tolima	1
Zipaquirá- Cundinamarca	2
Cota- Cundinamarca	1

El Rosal- Cundinamarca	1
Facatativá- Cundinamarca	1
Girardot- Cundinamarca	1
Guatavita- Cundinamarca	1
Sasaima -Cundinamarca	1
Cajicá Cundinamarca	1

Fuente: Autor de la investigación

3.12.3 Análisis comparativo de los datos

El método de comparación constante pretendió generar teoría a partir del análisis comparativo y sistémico de los incidentes. Fue la búsqueda constante de semejanzas y diferencias mediante el análisis de incidentes contenidos en los datos. El análisis de este método se desarrolló a través de los procedimientos de codificación por el que se construyó la teoría (Munhall, 2012).

3.12.4 Codificación y categorización

La codificación es el proceso central por el cual se construye la teoría. En este proceso los procedimientos de codificación envuelven un desmembramiento del todo en sus partes: el análisis, la comparación y la categorización de los datos. En la codificación se distinguen tres tipos: abierta, axial y selectiva (Arenas, Lorenzini y Guerra, en do Prado et al. 2013).

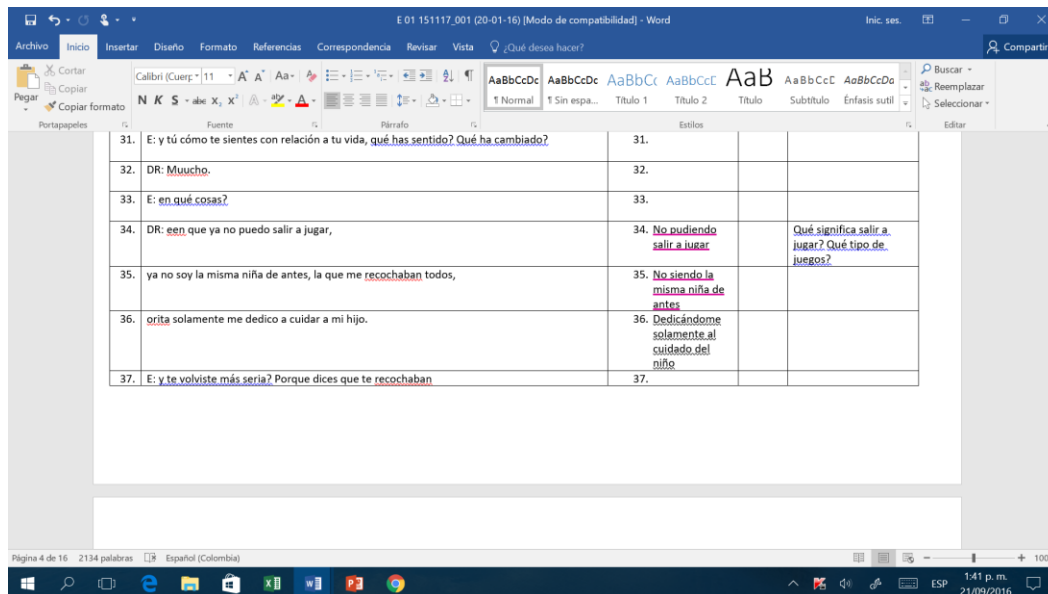
3.12.4.1 Codificación abierta

La codificación abierta fue el primer paso analítico y consistió en el proceso de separar, examinar, comparar y conceptualizar los datos. Durante la codificación abierta los datos brutos se separaron en líneas, oraciones o párrafos. En seguida fueron examinados y comparados por similitudes y diferencias. A cada incidente o evento se le dio un nombre, formando los códigos conceptuales que se agruparon en conceptos más abstractos para formar categorías. En concreto, la codificación abierta abrió el texto de la entrevista,

permitió fijar la vista en él y extraer los pensamientos, ideas y significados (Arenas, Lorenzini y Guerra, en do Prado et al. 2013).

Para realizar la codificación abierta se comenzó por leer y releer cada entrevista, posterior a esto se hizo la separación línea por línea para su análisis. Los primeros códigos nominales establecidos se dividieron subrayando con colores los eventos que se relacionaban, como se muestra a continuación en la figura 3-3 Estos se nominaron teniendo en cuenta la codificación “in vivo”, que de acuerdo con Saldaña (2015). Expresan las ideas de los participantes en sus propios términos.

Figura 3-3 Codificación inicial, análisis línea por línea



Fuente	Párrafo	Estilos	Editar
31.	E: y tú cómo te sientes con relación a tu vida, <u>qué has sentido? Qué ha cambiado?</u>	31.	
32.	DR: <u>Muucho.</u>	32.	
33.	E: <u>en qué cosas?</u>	33.	
34.	DR: <u>een que ya no puedo salir a jugar,</u>	34. <u>No pudiendo salir a jugar</u>	<u>Qué significa salir a jugar? Qué tipo de juegos?</u>
35.	<u>ya no soy la misma niña de antes, la que me recochaban todos,</u>	35. <u>No siendo la misma niña de antes</u>	
36.	<u>orita solamente me dedico a cuidar a mi hijo.</u>	36. <u>Dedicándome solamente al cuidado del niño</u>	
37.	E: <u>y te volviste más seria? Porque dices que te recochaban</u>	37.	

Fuente: autora de la investigación.

A la vez que surgían los códigos, se comenzaron a realizar los memos, que fueron de gran utilidad para organizar las categorías generales y en torno a ellas la categoría central. Ante la gran cantidad de códigos emergentes, pronto surgió la necesidad de comenzarlos a agrupar, dando paso a la codificación axial.

Los códigos nominales se identificaron por dos números: el primero corresponde a la entrevista y el segundo a la línea de la que fue extraído. Ejemplo: “por él fue que abrí los ojos y dejé la vida que llevaba” (31.15), es decir, entrevista 31, línea 15 en la transcripción.

3.12.4.2 Codificación axial

La codificación axial está formada por un conjunto de procedimientos por los cuales los datos son agrupados de nuevas maneras, buscando la conexión o relación entre las categorías y subcategorías. Las categorías componen un modelo que Corbin y Strauss denominan modelo del paradigma. Este modelo establece una relación entre categorías que abarca la relación del fenómeno con la condición causal, el contexto, las condiciones intervinientes, las estrategias de acción/interacción y las consecuencias. Todas ellas se encuentran en relación con la idea central (Arenas, Lorenzini y Guerra, en do Prado et al. 2013).

Fue importante emprender el proceso de reducción de las categorías, como medio para delimitar la teoría emergente. Este fue el momento en que el investigador pudo descubrir uniformidades en un grupo original de categorías o de sus propiedades, y a partir de ese momento se formuló la teoría con un pequeño grupo de conceptos de alta abstracción, delimitando la terminología y el texto. El número de categorías también se delimitó por la saturación teórica (Arenas, Lorenzini y Guerra, en do Prado et al. 2013).

Para realizar esta codificación se realizó una tabla en excell, como se muestra a continuación.

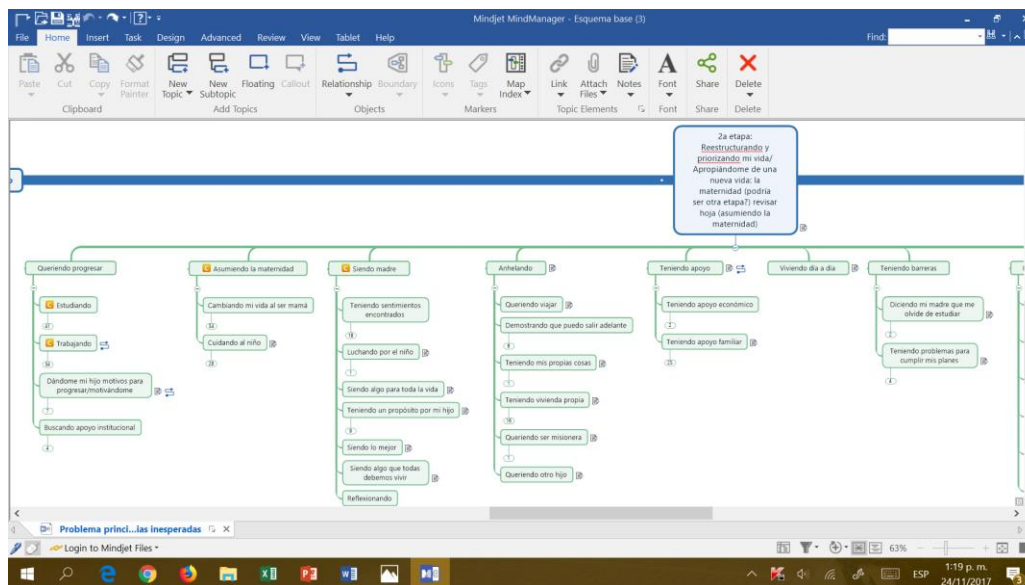
Figura 3-4 Primera codificación axial

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L
		Estudiando pasado	Estudiando presente	Estudiando futuro	Hijos	No estando de acuerdo con mi personalidad	Planes en el pasado	Planes futuros	Sin pensar en el futuro	Vivienda (o)	Teniendo apoyo	Teniendo apoyo pero...
10	48. Haciendo un tecnólogo con el SENA y faltándome las prácticas	94. Siguiendo estudiando	39. Entrando el otro semestre a la universidad	100. Sin faltarle nada a la niña			250. Queriendo salir del colegio a estudiar	413. Queriendo terminar la universidad			92. Teniendo el apoyo de mis padres, de mi pareja, de mis suegros	279. Colaborando mis papás económicamente en lo que pueden
102	50. Dándome cuenta que el tecnólogo no era lo mío	163. Teniendo la bebé y estudiando	44. Esperando estudiar en la universidad Administración de empresas	160. Siendo la bebé la consentida			390. Pensando antes del embarazo que sería lindo tener un bebé	414. Teniendo una empresa propia			191. Colaborándome el mucho	
103	55. Saliendo del colegio y estudiando un tecnólogo	165. Decidiéndome por el SENA para tener una profesión	244. Queriendo estudiar el otro semestre	221. Compartiendo y apegándose la niña al papá			454. Queriendo mochilera desde antes del embarazo	419. Queriendo viajar			282. Aportando para todo el papá de mi hija	
104	167. Sin dejar de estudiar después del colegio	224. Apoyándome económicamente mi hermano	488. Queriendo aprender a tocar un instrumento	359. Preguntándome (la gente) si es mi hermanita			456. Diciéndole antes al papá de mi hija que nos fuéramos a	425. Queriendo viajar con mi hija cuando grande si ella quiere			283. Manteniéndonos él	

Fuente. Autor de la presente investigación

Esta forma de codificar permitió visualizar los primeros patrones emergentes de los códigos, pero tenía la limitante de no permitir establecer relaciones entre las categorías, por lo que estas fueron escritas a manera de menús, en un archivo en Word. Ante esta necesidad, se buscó la ayuda de Mind Manager, versión 2017, que presentaba un recurso de línea de vida. Este permitió establecer enlaces y comenzar a visualizar cómo cada categoría se saturaba con dimensiones y propiedades, hasta llegar a la saturación teórica. El programa tiene aplicaciones que permite establecer enlaces entre categorías y agregarle dentro de las notas los códigos correspondientes de donde se extrajo la información. Ver Figura 3-5.

Figura 3-5 Segunda codificación axial



Fuente. Autor de la presente investigación

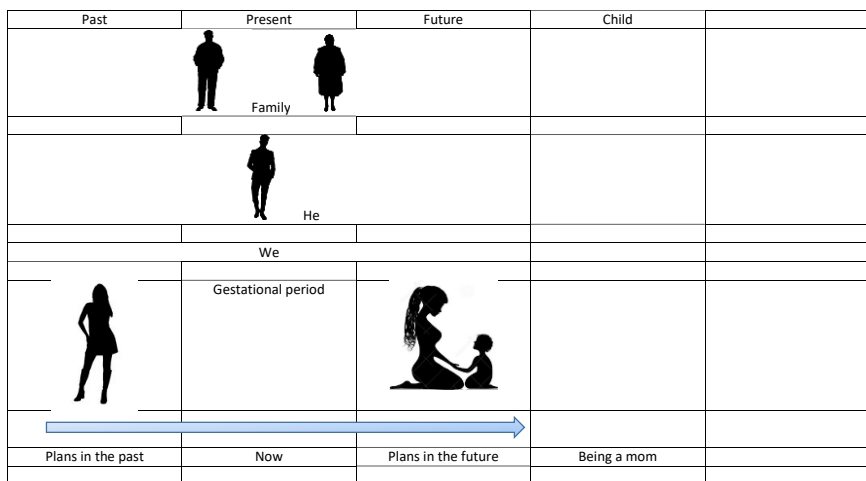
3.12.4.3 Codificación selectiva

La codificación selectiva es el proceso de integrar y refinar categorías. Su objetivo fue decidir una categoría central que representara el tema central de la investigación (idea central) o fenómeno alrededor del cual todas las otras categorías estuvieran integradas. A través del muestreo selectivo las categorías fueron ampliadas hasta la ocurrencia de la saturación, pero, aun así, el investigador integró las categorías en una teoría blindada y manejable. En esta etapa propiamente dicha, ocurrió la codificación selectiva, porque fue el momento de encontrar la categoría central y la integración de las categorías.

Esta categoría central que surgió al final del análisis, formó el eje central donde giraron todas las categorías generales; fue una de las fases más complejas. Se puede decir que la categoría central surgió sólo cuando el analista fue capaz de reconocer, con la ayuda de la interpretación las relaciones entre las categorías (Arenas, Lorenzini y Guerra, en do Prado et al. 2013).

El ir y venir sobre los datos fue la constante tarea del análisis. Hasta el momento final de redactar la información sobre el informe, el investigador estuvo comprobando que los códigos establecidos correspondieran y dejaran ver la verdad desde el punto de vista de las participantes y no del investigador. Para este proceso final fueron de gran utilidad los memos y gráficas o esquemas, como la figura 3-6, que se habían realizado para explicar lo que posteriormente formó el planteamiento teórico.

Figura 3-6. Ejemplo del primer esquema planteado



Fuente: Autor de la presente investigación

3.12.5 Memos

Lo constituyeron la escritura de ideas teóricas sobre los códigos y sus relaciones tal como al investigador le surgieron en el proceso de codificación. Fue un proceso constante. Inició con la codificación de los datos, continuó con la lectura de los memos y la revisión de la

literatura y finalizó con la clasificación y escritura de los temas. Fueron descripciones de la investigación, del comportamiento, de la experiencia del investigador o de los aspectos teóricos que ocurrieron a través del proceso analítico. Su principal requisito fue escribirlos como se pensaban. Sus objetivos fueron: que teóricamente desarrollaran ideas (códigos), que fueran libremente formulados por el investigador, con total independencia de factores como el lenguaje o la forma y que se pudieran almacenar y clasificar. Un memo puede ser una frase, un párrafo o pocas páginas y se centra en la idea y no en la forma de presentación.

3.13 Consideraciones éticas

Se tuvieron en cuenta los siguientes aspectos y principios éticos:

- Presentación del proyecto al comité de ética de Investigación de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de Colombia para su aval, al igual que al comité de ética de la institución donde se captaron las participantes. Solo se inició su ejecución, hasta que se contó con estas dos aprobaciones. Anexo 4. Carta de solicitud y de aprobación institucional.
- Otro aspecto que se abordó con la institución, teniendo en cuenta el principio de **no maleficencia**, fue el procedimiento para el **manejo de eventos** que afectaban la salud física y mental de la madre adolescente a causa de la entrevista o que se detectaban dentro de la misma por otras causas; para ello se acordó el procedimiento para la remisión a trabajo social, enfermería o medicina general. Las remisiones realizadas se hicieron a trabajo social para agilizar trámites de Sisbén y a enfermería para la consejería en planificación familiar.
- Las disposiciones éticas y legales establecidas en la Resolución 008430 de 1993, la cual clasifica el presente estudio, como “investigación con riesgo mayor al mínimo”, (según la clasificación planteada por las normas CIOMS Normas del Consejo de Organizaciones Internacionales de las Ciencias Médicas) **por incluir una entrevista que pudo revivir situaciones dolorosas** al indagar sobre las experiencias de las participantes con relación al fenómeno de estudio. Por lo tanto, se retomaron las pautas éticas en investigaciones con mujeres en puerperio y menores, las cuales establecen que la investigación en la mayoría de los casos no

interfiere con la salud de la madre ni del niño y sí representaba probabilidad de beneficio sobre el bienestar, mayor a otras alternativas establecidas en su tratamiento. A su vez, se tuvieron en cuenta los principios científicos y éticos de la investigación, respetando la dignidad, los derechos de la persona, su patrimonio, su bienestar, privacidad y libertad para participar en el estudio, así como los principios de veracidad, fidelidad, beneficencia, justicia y reciprocidad.

- Se contó con el Consentimiento informado, (Anexo 2) aplicando el principio de **autonomía**, con el fin de que las madres adolescentes que aceptaron participar se informaran por escrito y aprobaran su participación en la investigación, en tanto esta concordara con sus valores y principios, como con el interés de aportar su experiencia frente al fenómeno estudiado, sin que esta participación les significara algún perjuicio moral (Noreña et al. 2012). En su elaboración se tuvieron en cuenta los artículos 5, 6, 8, 9, 12, 14, 15, 16 establecidas en la Resolución 008430 de 1993, en donde se abordan los aspectos éticos de la investigación en seres humanos.

- En esta investigación se incluyeron madres mayores de 16 años, por lo que teniendo en cuenta que el consentimiento informado (anexo 2) es una decisión voluntaria para participar en el estudio, este se solicitó a las madres adolescentes si eran mayores de 18 años, o a su representante legal, si eran menores de edad, junto con el asentimiento (anexo 3), teniendo en cuenta las normas jurídicas colombianas vigentes, que en la Ley 1098 de noviembre de 2008, Código de infancia y adolescencia, establece que tanto los niños, niñas y adolescentes tiene derecho a participar en las actividades que sean de su interés y que los involucre cualquiera que sea su naturaleza, ya que son seres poseedores con derechos y gozan de libertades fundamentales como la **autonomía personal**. Además, la Corte Constitucional en la sentencia T-477 de 1995, y ratificada en las sentencias SU-337/99 y T-551/99, refieren que la madurez y autonomía del adolescente varían de acuerdo a la estructura social y familiar. Se acepta universalmente que el menor de 12 años no es autónomo, de 12 a 14 años tiene cierta autonomía y de 15 a 18 años se considera autónomo (Gómez y Suárez 2010; García, Roper, Ortiz y Reno, 2004).

- Los datos producto de las entrevistas fueron resguardados bajo el principio ético de la **confidencialidad**, que hace énfasis en la seguridad y protección de la identidad de las personas que participaron como informantes de la investigación. Se mantuvo en anonimato a las participantes mediante un número o pseudónimo. En los audios se mantuvo la información con que las participantes estuvieron de acuerdo; la información fue resguardada por el investigador de forma confidencial. (Noreña et al. 2012).
- **Posibles limitaciones:** algunas de ellas están contempladas dentro del rigor metodológico, pero están dadas principalmente por la inexperiencia del investigador o la falta de sensibilidad teórica, que no permitiera reconocer las propiedades teóricas y las relaciones entre las categorías (Munhall 2012). Para ello, se tuvo en cuenta el criterio de auditabilidad, con la que se buscaba confirmar la interpretación de los datos con la directora de la investigación, quien evaluó la ruta seguida por el investigador para llegar a los resultados.
- Otra limitación que se podía presentar fue la apertura de las madres adolescentes al hablar del tema, porque ellas pudieron haber sido o ser víctimas de discriminación por su situación, al ser madres en la adolescencia. Este aspecto se controló brindando un entorno de confianza en un ambiente de intimidad, respeto y confidencialidad en el momento de la entrevista.
- Además, se tuvieron en cuenta los principios éticos de **veracidad:** diciendo en todo momento la verdad en la coherencia y rigor del proyecto y en la transcripción textual de las entrevistas; **fidelidad:** cumpliendo con los compromisos establecidos con los participantes del estudio, la confidencialidad y la asignación de códigos a los datos; **beneficencia:** buscando el bien, actuando en beneficio de las madres adolescentes y evitando conductas de riesgo durante la investigación; **justicia:** se tuvieron en cuenta las normas jurídicas colombianas, los beneficios de la investigación para las participantes y la sociedad, se dio un trato justo, con respeto y sin discriminación; **reciprocidad:** una vez establecidos los resultados, se dieron a conocer a las madres y a las instituciones, buscando mejorar el cuidado.

4. Resultados

A continuación, se describen los resultados producto de la aplicación de la metodología propuesta por Corbin y Strauss (2015) para teoría fundamentada. Esta metodología permitió la generación de categorías que se muestran en términos de sus dimensiones y propiedades. Cada categoría se encuentra ilustrada con subcategorías, la descripción de los conceptos y los códigos in vivo que las originaron.

Las categorías generales encontradas fueron las siguientes:

- Cambiando la vida al ser mamá
- Cambiando de pensamiento con la maternidad
- Sacando mi hijo adelante sin importar si lo esperaba
- Aterrizando mis expectativas sobre el padre del niño
- Asumiendo la planificación familiar en la búsqueda de un mejor futuro

Posteriormente, se presenta el planteamiento teórico que muestra cómo las madres adolescentes reorganizan su vida y sus expectativas, en respuesta al problema de cómo seguir hacia el futuro a partir de su condición de madres. Este planteamiento resulta del enlace de la categoría central “Cambiando la vida, pero no destruyéndola” y las cinco categorías generales. La matriz condicional/resultante conduce a identificar el rango de posibles condiciones que están actuando en esta situación y a su vez muestra las consecuencias que resultan de la acción/interacción (Corbin y Strauss, 2015). La matriz explica cómo el proceso evoluciona en el tiempo a partir de las características de las categorías generales.

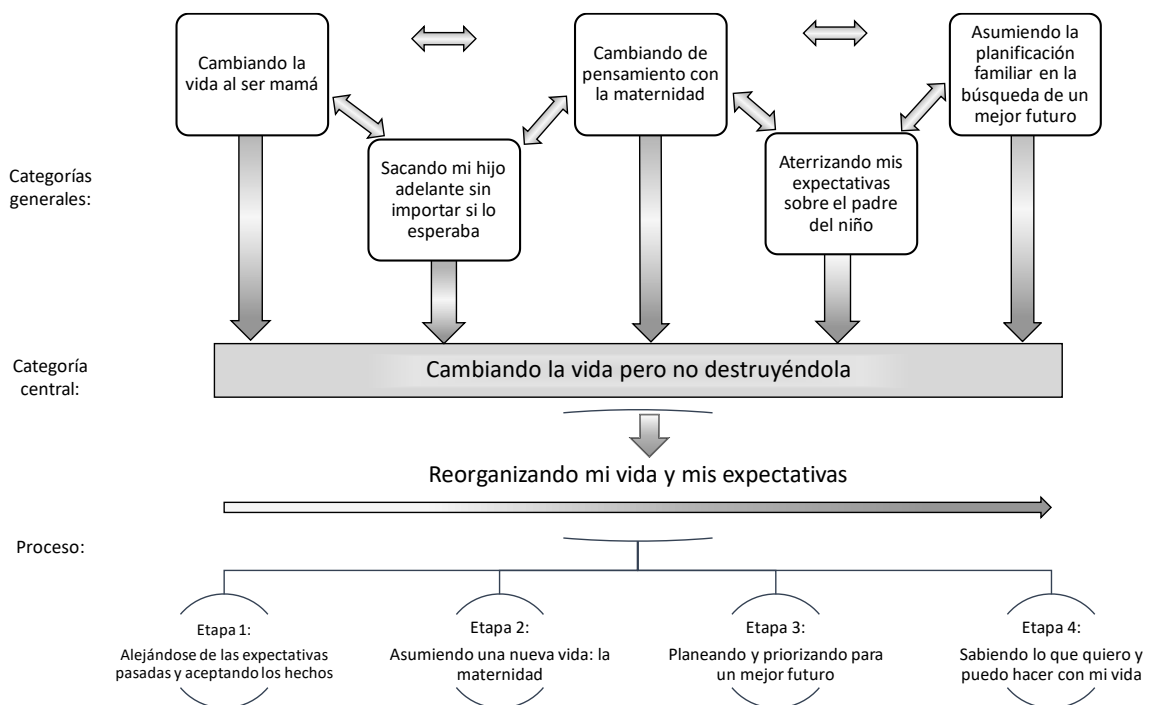
El proceso que se denominó “Reorganizando mi vida y mis expectativas” consta de cuatro etapas:

1. Alejándose de las expectativas pasadas y aceptando los hechos

2. Asumiendo una nueva vida: la maternidad
3. Planeando y priorizando para un mejor futuro
4. Sabiendo lo que quiero y puedo hacer con mi vida

El proceso demuestra la capacidad de la madre adolescente para responder y modelar las situaciones en las cuales se encuentra inmersa y que la llevan a resolver cómo enfrentarse al futuro. La figura 4-7 muestra la relación entre la categoría central, con las categorías generales y las etapas del proceso. Las categorías generales se encuentran interconectadas entre sí, no son secuenciales y de ellas se genera la categoría central. El proceso es secuencial y evoluciona a través del tiempo.

Figura 4-7 Enlace entre las categorías y el proceso.



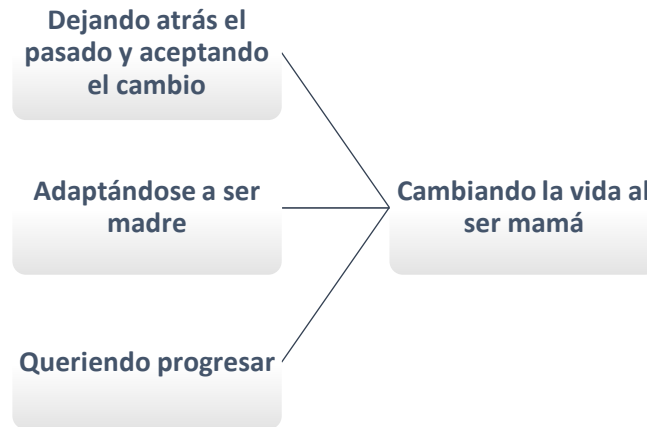
Fuente: autor de la presente investigación

4.1 Categoría: Cambiando la vida al ser mamá

Cuando las madres adolescentes se enfrentan a los cambios que trae consigo asumir su rol, comienzan a darse cuenta de lo que han dejado atrás, su vida como la conocían se ha

transformado; el cambio es inminente y no tiene marcha atrás. La decisión de ser madre implica para ellas aceptar que las cosas no volverán a ser como antes y que deben acomodarse a las circunstancias. Pronto descubren que tener al lado a sus hijos las motiva a progresar, incluso más de lo que deseaban hacerlo antes de ser madres.

Figura 4-8. Categoría Cambiando la vida al ser mamá



A continuación, se plantea la descripción de cada una de estas subcategorías:

4.1.1 Dejando atrás el pasado y aceptando el cambio

Dentro de los primeros cambios que trae la maternidad para las adolescentes se encuentra dejar atrás el pasado. Las madres se enfrentan al hecho de perder la libertad para actuar de la misma manera que lo hacían antes. La vida tranquila o desequilibrada que llevaban comienza a modificarse en torno a su reconocimiento y aceptación como madres.

Tabla 4-5. Dejando atrás el pasado y aceptando el cambio

Categoría: Cambiando la vida al ser mamá	
Subcategoría: Dejando atrás el pasado y aceptando el cambio	
Códigos	
Perdiendo la libertad para actuar	Haciendo antes lo que quería

	<p>Saliendo cuando quería</p> <p>Siendo antes rumbera y amiguera</p> <p>Siendo poco rumbera, pero extrañando salir</p> <p>Cambiando la forma de salir</p> <p>Durmiendo y levantándose a cualquier hora</p> <p>Haciendo comida cuando quería</p>
Dejando lo que era	<p>Apartándose de una vida desordenada</p> <p>Dejando de ser la niña de casa</p> <p>Alejándose del deporte</p> <p>Olvidándose de un pasado conflictivo</p>
Aceptando el cambio	<p>Reconociendo el cambio</p> <p>Estando pendiente del niño</p>

Fuente: el autor.

Perdiendo la libertad para actuar

Una de las condiciones que más aprecian los adolescentes es la libertad para decidir lo que quieren hacer con su vida, para tomar sus propias decisiones sin depender de nadie. Es por esto que el primer choque que trae consigo la maternidad es *dejar su libertad* tal como la conocían. Para ellas es perder el terreno alcanzado con sus padres en el paso de la infancia a la adolescencia.

Su libertad se basaba en diferentes hechos: antes pensaban solo en ellas y hacían lo que querían, sin tener la obligación de permanecer en la casa todo el tiempo, la vida social giraba alrededor de los amigos, bien fuese para festejar o para compartir. Aunque tuvieran una vida social sosegada, añoran la posibilidad que tenían de salir sin preocuparse. Además, podían dormir sin restricciones ni horarios, alimentarse cuando querían y gastar

el dinero en sus propios gustos y necesidades. Ahora extrañan salir los fines de semana, estar lejos de los amigos y no poder disfrutar de la vida. El enfrentar los cambios las obliga a ajustar las horas de sueño a las necesidades del infante, y a cumplir horarios de comida. En el proceso de ajuste a la maternidad, las adolescentes cambian sus expectativas, en la medida en que el niño crece y ellas se sienten más seguras, comienzan a optar por dejan de salir, para luego salir poco, y después salir, pero con el niño. Esto va a depender, en parte, del apoyo que tengan para el cuidado del niño.

Dejando lo que era

Ser madre para las adolescentes significa emprender un nuevo camino, en muchas ocasiones, dejando otros. La maternidad trae consigo cambiar el estilo de vida y los hábitos que no se acoplan con las nuevas circunstancias; la primera reflexión que ellas hicieron pesó sobre los hábitos inadecuados y la vida desordenada. La segunda se relaciona con dejar de ser la niña de la casa, aquella en quien la familia tenía puestas todas sus expectativas. La tercera hace referencia a dejar hábitos beneficiosos como el deporte y compartir momentos de recreación con los amigos. La cuarta reflexión es olvidarse de un pasado conflictivo, de tristeza y soledad.

Apartarse de una vida desordenada es visto como algo socialmente aceptable. Las dificultades que las madres adolescentes tenían pueden ir desde comportamientos que suelen relacionarse con la adolescencia, como la rebeldía, la grosería y el matoneo, pero pueden agravarse al consumo de drogas y de alcohol. La maternidad se convirtió en el punto de partida que las obligó a reflexionar y a mejorar.

Para otras adolescentes el cambio significó dejar de lado la vida tranquila que llevaban con sus familias. Sus padres anhelaban que a ellas no les tocara duro y pudieran estudiar en la universidad. Ahora deben reorganizar su vida a partir de la maternidad.

Dejar hábitos como el deporte es tomado como algo temporal, tan pronto como puedan planean retomarlo. Para las madres adolescentes que practicaban el deporte a nivel competitivo significa abandonar un sueño, que se ha reemplazado por la maternidad.

Olvidarse de un pasado conflictivo es lo que muchas adolescentes buscan con la maternidad, en especial cuando fueron víctimas de maltrato, de abandono, de soledad. En este caso la maternidad significa para ellas lo mejor que les pudo suceder.

Aceptando el cambio

Aceptar el cambio que acontece con la maternidad es el resultado de reconocer que nada volverá a ser como antes. Esta aceptación muestra que ellas se han hecho conscientes de que ahora son mamás y que las cosas no serán lo mismo; sin embargo, afirman que la vida ha cambiado, pero no se ha destruido.

Aceptar el cambio significa dejar de pensar solo en ellas para pensar en su hijo, estar pendientes de él y dedicarle tiempo, todo el que sea necesario si las circunstancias se lo permiten, por encima de los sus prioridades y sus propios intereses.

A continuación, se encuentran algunos de los códigos que dieron origen a esta subcategoría:

- Perdiendo la libertad para actuar

o Haciendo antes lo que quería

“pues prácticamente en mi bachillerato, todo eso fue ¡feliz! yo me la pasé con mis amigos, salía hice de todo lo que quise hacer, y yo ahorita ya no. Porque igualmente ya pues mis amigos cada uno ya está lejos o sea ya no hay como para hacer cosas” (05.296-299).

o Saliendo cuando quería

“yo digo que ha cambiado bastante, porque antes de que tuviera a mi hija yo tenía la libertad de salir, estar con mis amigas que salía y me iba, ahora no... Ya que si voy a salir voy a mirar dónde voy a dejar la niña o me la voy a llevar” (48.97-102).

o Siendo antes rumbera y amiguera

“Antes salía a fiestas, salía a bailar con mis amigas, amigos, salía a no sé lugares diferentes. Después, ahorita pues me cuido mucho, al niño le dedico tiempo a él, salgo, pero ya no como antes, de vez en cuando” (23.2-5).

○ **Siendo poco rumbera, pero extrañando salir**

“no pues antes era normal, estudiaba, aunque yo no era de fiestas ni nada de eso, no nunca y no pues normal no, problemas casi no, bien (risa)... Pues antes podía salir, pero pues ahorita no ahí calmé ya, pero igual .. no me importa eso (risa)” (22.23-27)

○ **Cambiando la forma de salir**

“pues antes de nacer la niña yo salía hacía mis cosas, salíamos con mi pareja que a bailar y todo y ya ahorita no. O sea, ya cualquier vuelta tengo que salir con ellos porque, o sea, nadie me los cuida y tampoco se los puedo dejar a cualquier persona. Entonces, para todo lado donde yo voy tengo que llevar a mis hijos” (41.151-155)

○ **Durmiendo y levantándose a cualquier hora**

“Y otra cosa por lo menos digamos que si antes uno dormía tarde ahora no puedo dormir tarde pues porque ella se levanta y tiene hambre ¿sí?” (8.398-399)

○ **Haciendo comida cuando quería**

“y pues cocinaba a la hora que fuera, comía a la hora que fuera. Cambio ahorita con él ya toca un horario específico, con él me toca cuando se levante tenerle su desayuno calentico y darle, que digamos que desayunó a las nueve, a las once ya tengo que estarle dando alquito más de comer y antes de la una estarle dando el almuerzo, por ahí a las tres tengo que darle

otra vez de comer y a las cinco seis ya darle su comidita, y después algoito más reforzado, porque él se me acuesta a las once diez y media” (13.111-117).

- **Dejando lo que era**

o **Apartándose de una vida desordenada**

“... pues tengo un hijo y por él fue que abrí los ojos y dejé la vida que llevaba” (31.15).

o **Dejando de ser la niña de casa**

“yo siempre fui una niña de... de casa colegio o casa de mi novio, o sea, yo no fui de las que hay farreé y todo eso, no” (10. 321- 322).

o **Alejándome del deporte**

“...siempre me ha hecho falta, cuando miro me gusta mucho el deporte, siempre he sido delgadita por el deporte que no me, no me gustaba subir tanto de peso” (42. 172-174).

- **Aceptando el cambio**

o **Reconociendo el cambio**

“No, ya no, ya nada es como antes ya no, o sea, ya es obvio que no se puede salir porque no se puede tengo que estar ahí al lado de mi bebé” (33.224- 225).

o **Estando pendiente del niño**

“...uno sin un bebé es como que aj pasan las cosas y ¿cierto? uno está pendiente solo en uno, en cambio con un hijo ya, ya sabe que debe estar pendiente de él” (10. 325-328).

4.1.2 Adaptándose a ser madre

Una vez que las madres adolescentes han dejado atrás las circunstancias de sus vidas que no se acomodaban a su nuevo rol, viene el proceso de ajuste, en el que ellas comienzan a adaptarse a ser madres. Esto supone que primero deban reconocer lo que

significa tener un hijo; la tarea puede resultarles abrumadora, por lo que el apoyo de personas cercanas a ellas las fortalece y promueve su confianza como madres. Solo hasta que las madres adolescentes descubren lo que significa tener un hijo y reciben el apoyo necesario comienzan a sentirse satisfechas como madres.

Tabla 4-6. Subcategoría adaptándose a ser madre.

Categoría: Cambiando la vida al ser mamá	
Subcategoría: Adaptándose a ser madre	
Códigos	
Dándose cuenta lo que significa tener un hijo	Siendo la maternidad más difícil de lo que pensaba Teniendo razones para que la maternidad sea dura Siendo fácil Siendo dura y fácil
Recibiendo apoyo	Recibiendo apoyo de mi mamá Teniendo apoyo de otras personas
Estando satisfecha como madre	Estando bien como mamá Dándose las cosas con el tiempo Sintiéndome feliz Amando a mi hijo Sabiendo que ante todo soy mamá

Dándose cuenta lo que significa tener un hijo

Tener un hijo implica para las madres adolescentes pasar por momentos fáciles y difíciles; la percepción de las adolescentes sobre la maternidad es que esta suele ser más difícil de lo que pensaban. Sus expectativas sobre el niño las llevó a ignorar la responsabilidad que

les esperaba. Entre las razones por las que ellas perciben la maternidad como dura se encuentran:

- La crianza, en especial durante el primer año de vida.
- Cuando el niño se enferma y no saben qué hacer para ayudarlo. Esto se vuelve más complejo para ellas en especial si el niño requiere hospitalización; ellas suelen pasar noches sin dormir y deben estar atentas a todos los requerimientos.
- El llanto del niño cuando no se sabe la causa. No saber cómo calmarlo las hace sentir impotentes y terminan desesperándose.
- Estar solas y sin ayuda, en especial cuando el padre no responde.
- Tener discusiones o una mala relación con la pareja.
- Tener dificultades económicas y no poder darle al niño lo que necesita.

Por otro lado, las madres adolescentes que han tenido la experiencia de cuidar niños de la familia, o han trabajado en ello, consideran que la maternidad no es tan complicada. Para la gran mayoría de las madres adolescentes la maternidad es una combinación de la dicotomía entre lo fácil y lo difícil. Los momentos duros se ven compensados por la felicidad que produce ser madre; igualmente, el apoyo proporcionado por la familia hace que las madres adolescentes perciban la maternidad como menos estresante.

Recibiendo apoyo

La familia es la principal fuente de apoyo para las madres adolescentes, y es uno de los recursos que les brinda mayor beneficio. La principal proveedora dentro de la familia suele ser la madre de la adolescente, seguido del padre, los suegros y otros familiares que incluyen hermanos, tíos, primos y abuelos. Ellos apoyan las necesidades físicas y emocionales de la madre, y en caso de ser necesario brindan ayuda económica, en especial si el padre biológico del niño está ausente.

La madre de la adolescente se convierte en apoyo fundamental. Ella facilita el aprendizaje en el cuidado del niño, y motiva a su hija a seguir adelante y asumir su responsabilidad. Las adolescentes perciben que pueden acudir a su mamá de forma confiada cuando les falta claridad sobre las tareas de la crianza. Además, sienten que su hijo está tan seguro con su mamá como con ellas cuando deben dejarlo a cuidar.

La ayuda del papá de la madre adolescente generalmente es de tipo instrumental: brinda apoyo económico, y/o le da techo y comida a ella y al niño. En general, las madres que reciben apoyo de su familia, perciben que se adaptan de manera más fácil a la maternidad.

Estando satisfecha como madre

Una de las emociones que manifiestan las madres adolescentes con relación a la maternidad es la felicidad. La maternidad para las adolescentes es una experiencia compleja que se ve influenciada por múltiples factores. Para ellas la consecución de pequeñas metas con su hijo, como lograr que el niño coma, tener quién lo cuide, verlo feliz, hacen que sienta la satisfacción del deber cumplido. Ellas se sienten bien como madres en la medida en que a sus hijos les va bien. Su satisfacción radica en el bienestar del niño, lo que les da la seguridad de estar haciendo las cosas bien como madres, a pesar de ser jóvenes.

Las madres adolescentes experimentan la transición que se da entre el inicio de la crianza y la evolución a través del tiempo; tras un inicio duro prosigue la calma, lo que las hace sentir que poco a poco están más preparadas para su hijo.

Como resultado del esfuerzo por lograr que ellas y sus hijos estén bien, viene la felicidad. Esta pareciera ser una falacia en medio de todas las dificultades que deben superar y de las cuales son conscientes. Pero, es precisamente en esto donde radica el sentimiento, en sacar a su hijo adelante a pesar de las dificultades.

Otro asunto es, que por encima de las frustraciones se encuentra el amor por su hijo, que va fortaleciéndose con el tiempo, y que se convierte en el punto de equilibrio entre las nuevas dificultades y el deseo de superación.

La satisfacción como madre logra culminar en la identidad de la adolescente con su nuevo rol. Ellas creen en lo que hacen, valoran su esfuerzo por cuidar a sus hijos y estar pendientes de sus necesidades. Saben que son adolescentes, pero son madres y han comenzado a ver el mundo de otra manera.

A continuación, se encuentran ejemplos de códigos con los que se construyó esta subcategoría:

- **Dándose cuenta lo que significa tener un hijo**

○ **Siendo la maternidad más difícil de lo que pensaba**

“Yo como que ¡uy no sé! Es duro porque pues uno no se lo esperaba, yo no me lo esperaba, la verdad yo no me lo esperaba, yo no sabía cómo ser mamá” (4.317-318).

○ **Teniendo razones para que la maternidad sea dura**

“Eh... Pues al principio cuando, cuando no sé, me preocupaba, me angustiaba a cada rato que lloraba pues siempre dicen que... que de pronto es fiebre, les duele algo pues uno sin saber que les duele pues eso es lo que me ha parecido duro” (33.265-267)

○ **Siendo fácil**

“fácil me ha parecido... Sí, por lo que yo casi desde que tenía ocho años he cuidado niños, cuido bebes, entonces me pareció fácil, si señora” (28.99-101)

○ **Siendo dura y fácil**

“Pues no ha sido ni fácil, ni... complicado. Ha sido como...Hum... Regular, porque digamos es duro porque uno digamos ya no duerme todas las horas que uno quiere de noche... y pues para mí, no ha sido como tan complicado, porque como que siempre... mi tía tiene un niño, entonces yo lo cuidaba, entonces para mí fue como... recordar eso” (6.141-149)

- **Recibiendo apoyo**

○ **Recibiendo apoyo de mi mamá**

“Mi mamá... sí claro, porque yo (risa) no, al principio, la primera vez, o sea, el primer embarazo (Interrupción niño) la primera vez fue duro porque yo no sabía nada, nada, nada, nada. Claro, mi mamá pues ella fue la que ayudó en todo, en todo” (18.111-116)

- **Teniendo apoyo de otras personas**

“Sí, esooo es lo bueno que la señora pa qué me apoya y como ella son los únicos nietos que tiene pues ella no quiere que me los lleve y que ella me dijo así, que me quedara en la casa y ella me ayuda”(34.160-162).

- **Estando satisfecha como madre**

- **Estando bien como mamá**

“...pues a comparación de otros casos, porque sé que hay otras mamitas que sí les toca duro, yo me siento muy afortunada de que todo ha salido muy bien” (10.100-102)

- **Dándose las cosas con el tiempo**

“yo decía “bueno y estudiar que, o sea, ahorita con quién la voy a dejar eh también el gasto económico todo eso” entonces yo decía “bueno y ahora ¿Qué voy a hacer?” pero ya con el tiempo se me fueron dando las cosas siempre, o sea, yo pienso que uno tiene que ser muy agradecido con todo para que a uno se le vayan dando las cosas bien” (10.394-400).

- **Sintiéndome feliz**

“Ay yo feliz, muy feliz con él, es mejor de lo que yo había pensado que iba a ser (risa)” (35.124,126)

- **Amando a mi hijo**

“...pues me gusta mucho ser mamá, amo a mi hijo y no, para mí es la luz es todo, mi vida, mi hijo” (31.181-182).

- **Sabiendo que ante todo soy mamá**

“...pero yo pienso yo sé que soy mamá, yo sé que tengo que cuidar a mi hijo porque si no lo hago yo entonces quién, yo sé que tengo que ser responsable, yo digo que la edad no tiene nada que ver con que uno quiera o no quiera ser mamá, esa es una decisión que uno toma y si uno debe tomar debe pensar antes de hacerlo, y no es fácil yo sé que no es fácil menos a mi edad, ahorita conseguir trabajo todo está muy complicado, pero yo sé que si uno se lo propone y más por los hijos uno sale adelante .. yo no voy a dejarme decaer que, porque tengo un hijo y esto nooo, por el contrario, ahorita estuve mirando y ya tengo un trabajo para trabajar todos los días...” (23.128-137)

4.1.3 Queriendo progresar

Aunque querer progresar está impulsado por la maternidad, también hace parte del desarrollo intuitivo que siguen las adolescentes en búsqueda de la madurez. Es por esto que tener motivos para progresar por el hijo o por la familia, les sirve de impulso para reestructurar sus expectativas sobre el estudio, o para querer trabajar, de tal manera que generen un beneficio para ellas y sus familias. Las madres adolescentes son conscientes de que el cumplimiento de estas y otras metas que se propongan depende de ellas.

Tabla 4-7. Subcategoría Queriendo progresar

Categoría: Cambiando la vida al ser mamá	
Subcategoría: Queriendo progresar	
Códigos	
Teniendo motivos para progresar	Saliendo adelante por mi familia Siendo un hijo motivo para progresar

Reestructurando las expectativas sobre el estudio	Estudiando antes porque tocaba Buscando el equilibrio entre la maternidad y el estudio Planeando estudiar y salir adelante Estudiando lo que quiero y puedo
Trabajando: transformando la necesidad en beneficio	Esperando para poder trabajar Queriendo trabajar Enfrentándose al trabajo Trabajando y mejorando
Dependiendo de uno cumplir los planes	Planeando tener vivienda Teniendo otros sueños Ahorrando para diferentes proyectos

Teniendo motivos para progresar

Como se mencionó anteriormente, la satisfacción como madre se relaciona con el bienestar del niño. El hijo se convierte en el motivo para progresar por el significado que tiene para ellas. El niño se transforma en su motor, en el impulso para querer cambiar, para salir adelante con él y por él. Tener un hijo para la madre adolescente transforma las prioridades, porque lo relevante es lo que se relacione con el bienestar del niño.

Por otro lado, las circunstancias adversas que han tenido que afrontar las madres adolescentes las hacen mostrarse agradecidas con los miembros de la familia que las han apoyado, en especial con los padres. Este agradecimiento también se convierte en motivo para progresar, con el ánimo de retribuir más adelante lo que han hecho por ellas.

Reestructurando las expectativas sobre el estudio

Las madres adolescentes reconocen como necesario estudiar, a pesar de las dificultades por las que atraviesan. La idea de continuar con sus estudios comienza primero con la reflexión de cuál ha sido su rol histórico frente a ellos. El pasado, con sus éxitos y fracasos, marca sus decisiones presentes y futuras. La maternidad llega para dar un nuevo impulso a lo que para algunas madres termina siendo abandono escolar y para otras la motivación para que la madre adolescente sueñe con alcanzar sus metas académicas, ajustando sus expectativas a la nueva realidad.

La idea de un futuro mejor surge en medio de la responsabilidad por sacar adelante a su hijo. Continuar con los estudios va unido a conseguir un buen trabajo y a lograr materializar sus aspiraciones.

- **Estudiando antes porque tocaba**

El pasado académico de las madres adolescentes deja ver que muchas de ellas no pudieron culminar sus estudios de secundaria y muy pocas han avanzado a otros niveles de formación. Algunas se encontraban en el colegio y otras estaban validando. Su rendimiento escolar lo definen calificándose como buenas estudiantes o como regulares. Las buenas estudiantes eran juiciosas, les gustaba estudiar y sacaban buenas calificaciones, hasta “embarrarla”. Las que se definen como regulares atribuyen su rendimiento al poco interés que tenían por el estudio. Estas respuestas adquieren importancia cuando se revisa qué expectativas tienen estas madres sobre sus metas con el estudio, encontrando incoherencia entre su rendimiento y lo que quieren ser.

El abandono escolar ocurre la mayoría de las veces tras saber que van a ser madres, pero otro grupo habían abandonado el colegio incluso desde antes, lo que evidencia que los hijos en la adolescencia no son la única causa por la que las jóvenes se retiran de estudiar. Las adolescentes que se retiraron previamente aducen problemas de salud, intimidación escolar y problemas con el sistema escolar.

Las madres refieren que antes de su hijo tenían planes para estudiar, pero no estaban enfocadas en lo que querían o no le encontraban sentido. La mayoría quería realizar una carrera profesional o técnica.

El apoyo y la motivación que brinda el colegio son claves para seguir estudiando; cuando las madres cuentan con esta ayuda tienen más posibilidades de avanzar en la secundaria. Por el contrario, las instituciones educativas que no ofrecen soporte a las madres adolescentes desconocen sus derechos y las alejan de la posibilidad de avanzar.

- **Buscando el equilibrio entre la maternidad y el estudio**

Establecer equilibrio entre la maternidad y el estudio toma tiempo y requiere paciencia. Las madres adolescentes pueden haber realizado varios intentos fallidos antes de tener éxito en culminar los estudios secundarios. Existen varias razones por las que ellas aplazan el estudio. La primera es por el niño, ellas son conscientes de que, estando pequeño, el niño requiere tiempo para su cuidado, por lo tanto, prefieren esperar a que el niño crezca para poder estudiar. La decisión está unida al apoyo para el cuidado del niño. La segunda razón es por motivos económicos. El ser madre cabeza de hogar, vivir del trabajo de su pareja, o depender económicamente de la familia hacen que la madre adolescente tenga un presupuesto restringido que debe distribuir entre sus obligaciones, pasando a un segundo plano el estudio. Cuando no tienen apoyo económico de los padres para el estudio, poder continuar depende del esfuerzo que ellas hagan.

La tercera razón es la falta de interés por estudiar. Pueden manifestar el deseo de hacerlo, pero no hacen nada para lograrlo y con el tiempo esta decisión la supera la pereza.

Pero, ¿qué sucede con las madres adolescentes que han logrado continuar con el estudio? La respuesta está en el apoyo, tanto económico, como en el cuidado del niño. Además, se han ajustado a las circunstancias y ampliaron sus opciones, estudiando de noche o validando los fines de semana. El apoyo para estudiar puede provenir no solo de los padres, sino que se amplía a la familia política y a la pareja.

- **Planeando estudiar y salir adelante**

Las madres adolescentes luego de pasar el periodo de ajuste a la maternidad, comienzan a planear qué pueden hacer para volver a estudiar. Tener a su hijo las ha vuelto más conscientes de que estudiar las lleva a progresar, a salir adelante. Además, el estudio es visto por ellas como la forma en que pueden darle un mejor futuro a su hijo.

Los planes que tenían antes de ser madres eran terminar la secundaria y hacer una carrera profesional o técnica. Los nuevos propósitos se enfocan en estudiar de manera más práctica y rápida: quieren terminar la secundaria validando, y formarse en estudios vocacionales, que les aumente las posibilidades de entrar al mundo laboral; esto no aparta a algunas de ellas con la idea de seguir una carrera profesional o técnica.

La otra particularidad es que las madres adolescentes al planear sus estudios pueden tener múltiples opciones, sin tener claro qué van a estudiar. La desorientación y la falta de información las lleva a ser incoherentes en sus decisiones o a iniciar estudios que luego no terminan.

Si bien algunas madres se proyectan para estudiar lo que basados en su realidad personal pueden conseguir, otras hacen planes sin contar con los medios y los recursos para lograr sus sueños, continuando con expectativas irreales que la llevan a sentirse aún más frustrada.

- **Estudiando lo que quiero y puedo**

Estudiar lo que quieren y pueden, significa para la madre adolescente ir por el camino correcto y estar convencidas de esto. Logran tener acciones concretas que realizan pensando en el futuro. Un ejemplo de esto son las madres que han logrado terminar sus estudios de secundaria, pensando que a futuro puedan continuar estudiando, trabajar o tener otro hijo.

Trabajando: transformando la necesidad en beneficio

Trabajar para la madre adolescente es sinónimo de independencia y progreso. Sin embargo, su condición de adolescente y de madre la hacen más vulnerable. La necesidad de trabajar, unida a la maternidad y la edad puede llevarlas a tener condiciones laborales injustas.

- **Esperando para poder trabajar**

Aunque las madres adolescentes quieren trabajar deben esperar por varias razones:

- Esperar a cumplir la mayoría de edad. Debido a esta condición no son recibidas para trabajar, o si lo hacen legalmente requieren del permiso escrito de sus padres.
- Están nuevamente en embarazo.

- Quieren estudiar primero y trabajar luego en lo que estudien. Esta condición es la que normalmente se espera viva una adolescente, sin embargo, son pocas las madres que logran realizarlo.
- Aplazan trabajar porque la prioridad es cuidar al niño. Las madres adolescentes buscan asegurar el bienestar del niño, esperando primero a que crezca.

- **Queriendo trabajar**

Al mismo tiempo que las madres adolescentes aseguran el bienestar de sus hijos, planean cómo trabajar. Para ello comienzan revisando las opciones que el mercado laboral les ofrece teniendo en cuenta su escasa formación, presentan sus hojas de vida y esperan encontrar un trabajo estable, que a la vez les permita estar pendientes de su familia.

Inmediatamente se dan cuenta que conseguir trabajo no es fácil; la falta de experiencia, las jornadas laborales largas, sus problemas de salud no se compaginan con sus expectativas laborales. Pero sus necesidades personales y las de sus hijos no dan espera. Tener un empleo las hace “sobrevivir” y a la vez les permite adquirir los enseres del hogar, que tienen un significado especial para ellas, porque lo relacionan con el hecho de ir organizando su propio hogar.

Las necesidades del niño son para ellas la prioridad, incluso por encima de las propias. Quieren dejar de depender de los demás y estar limitadas, para darle a sus hijos lo que pueden conseguir con su propio esfuerzo.

Aunque vivan en pareja y el padre sea el proveedor, las madres adolescentes buscan también trabajar. La mayoría de las parejas tienen empleos con baja remuneración y sin prestaciones, lo que hace que la situación económica de la casa sea más complicada. Igual sucede cuando las madres adolescentes viven con sus familias, en especial cuando están con uno solo de los progenitores, que generalmente es la madre. Tan pronto como pueden buscan tener un ingreso extra que les permita compartir los gastos y las haga vivir menos restringidas.

Al igual que con otras metas, un aspecto clave para que ellas decidan trabajar es que tengan apoyo con el cuidado del niño. Los gastos que les genere este cuidado deben compensarse con lo que ganan, es decir, que luego de pagar a la persona o institución donde cuidan al niño, quede suficiente dinero para los demás gastos. De lo contrario, prefieren quedarse cuidando al niño y no trabajar.

- **Enfrentándose al trabajo**

Los empleos en los que se ubican las madres adolescentes tienen dos características: tienen una remuneración económica baja y son trabajos no calificados. Ellas suelen desempeñarse en empleos de servicio como meseras, en negocios de comidas como panaderías, restaurantes, asaderos, ventas ambulantes, cuidan niños en la casa o en jardines infantiles, son monitoras de rutas escolares, realizan oficios generales en casas de familia o en salones de belleza. Algunas logran conseguir empleos con el salario mínimo y prestaciones legales trabajando en cultivos de flores, en ventas o en servicios generales, pero para ello deben haber cumplido la mayoría de edad. La necesidad puede ser tan apremiante que trabajan en lo que ellas denominan “el rebusque”. Las madres suelen conseguir sus empleos entre amigos o familiares que conocen su situación y les brindan la oportunidad de trabajar.

Una vez comienzan a laborar deben afrontar lo duro de trabajar. A lo primero que deben acostumbrarse es a manejar las labores del trabajo y del hogar. Aunque se sienten cansadas deben buscar tiempo para los niños y para las labores de la casa.

También deben aprender a manejar las dificultades del trabajo. Los empleadores se aprovechan de sus necesidades económicas y de que son menores de edad para ofrecerles salarios mal remunerados o con largas jornadas laborales más extensas de lo permitido legalmente. Ellas suelen “aguantar” hasta que cumplen 18 años para buscar otro oficio.

Finalmente, deben enfrentarse a escoger entre el estudio y el trabajo, inclinándose generalmente por este último. Los horarios de trabajo pueden ser extenuantes y poco flexibles, tanto que en ocasiones no tienen libre los fines de semana. Además, a ellas les preocupa no poder compartir con sus hijos.

Trabajando y mejorando

Pero, ¿qué logran ellas con su trabajo? Demostrar que pueden salir adelante y mejorar su situación, conseguir las cosas por ellas mismas, ser autosuficientes y evitar el reproche cuando las ayudan. Disfrutar la sensación de autonomía que acompaña el manejo de su propio dinero.

Quieren demostrar que pueden trabajar, estudiar y cuidar de su hijo. Han visto el ejemplo en otras personas y se sienten capaces de lograrlo.

Además, buscan entretenerse, haciendo más llevadera su situación, y encuentran en el trabajo bienestar y posibilidades de avanzar.

Dependiendo de uno cumplir los planes

Los planes futuros de las madres adolescentes no se limitan a estudiar y trabajar, sueñan con tener casa propia para ellas y sus hijos, y algunas para su mamá; para ello buscan proyectos de vivienda que estén a su alcance, lo que demuestra que están ajustando sus expectativas a sus posibilidades.

Para algunas madres su hogar es casi una realidad porque con el apoyo de su pareja y de su familia han logrado acceder a subsidios de vivienda, tienen el terreno para construir y ya se encuentran construyendo.

Algunas madres planean tener un negocio propio. La experiencia en los negocios de sus familias y el haber trabajado desde pequeñas puede convertirse en una ventaja para avanzar. Saben cómo manejar un negocio de comidas, cómo tener un negocio de arreglo de ropa, cómo manejar un supermercado, o cómo tener un salón de belleza. Piensan intentarlo y confían en el éxito del mismo. Para ello, pueden contar con la ayuda de sus padres o de su pareja, pero también puede querer hacerlo solo porque tienen la iniciativa.

Otro de sus planes es viajar. Antes pensaban que era un plan para hacerlo solas, ahora quieren hacerlo, pero en familia. Este plan muestra que están abriéndose a otros horizontes, más allá de estudiar y trabajar o de tan solo sobrevivir.

Pero, ¿cómo logran ellas hacer realidad sus planes? Una de las estrategias que utilizan es el ahorro. De esta manera logran “capitalizarse” y tener lo suficiente para empezar a

estudiar, tener una casa o viajar. Otro apoyo que ellas consideran como importante, es la que les otorga el gobierno, con el Sisbén y familias en acción.

A continuación, se plantean algunos códigos que enriquecieron esta subcategoría:

- **Teniendo motivos para progresar**

▪ **Saliendo adelante por mi familia**

“Yyyy sacar a mi tío y a mi papá adelante porque están enfermos y a mis abuelitos” (3.64).

▪ **Siendo un hijo motivo para progresar**

“No, sí, yo sé que puedo progresar, y que un hijo es algo que le da más motivos pa uno pa ¡más! Progresar. Porque ya uno ya sabe y le coge más una responsabilidad, y que uno por un hijo lo va a hacer todo” (4.260-264).

- **Reestructurando las expectativas sobre el estudio**

▪ **Estudiando antes porque tocaba**

“...yo antes digamos pues si obviamente uno quería estudiar o algo ¿sí?, pero no estaba muy centrada, y desde que él llegó ya sé que es lo que quiero, ya uno pues ya le meto más ganas, ya estoy más ¿sí?, digamos cuando es estudio ya me preocupo más como por mi estudio porque yo sé que es de eso depende mi hijo” (5.117-122).

▪ **Buscando el equilibrio entre la maternidad y el estudio**

“pues ahora me tocó a mí vivir la experiencia de ser mamá. Pues sí, duro porque pues me gustaría acabar de estudiar, porque también el niño está muy pequeño y pues toca esperar a que esté más grandecito” (9.153-155).

▪ **Planeando estudiar y salir adelante**

“pues sí, yo pienso el otro año que, ya que estén más grandecitas, ya que entiendan mejor ponerme a estudiar. Al menos terminar el bachillerato y hacer algo, hacer cualquier cosa así sea un técnico en algo, pero no quedarme ahí donde estoy” (37.173-176).

- **Estudiando lo que quiero y puedo**

“No, no porque antes ella me vuelve más fuerte, porque ella es la que me da todo o sea... el año pasado prometía que iba a estudiar juiciosa y lo estoy haciendo”

- **Trabajando: transformando la necesidad en beneficio**

- **Esperando para poder trabajar**

“...pues yo estuve pasando ya tres hojas de vida y mi dijeron que no, que por lo menor de edad no me daban el trabajo, pues porque, pues por el seguro” (13.237-238).

- **Queriendo trabajar**

“no quiero conseguirme un trabajo donde yo esté solo trabaje y trabaje y no estar pendiente de mi familia, porque por eso a veces se acaban mucho las familias. También y digamos no, yo quiero es estar pendiente de mi hija sacarla adelante” (44.279-282).

- **Enfrentándose al trabajo**

“...pues me ha dado un poquito duro sí, porquee pues llega uno cansado, muchas veces llego a las 5 de la tarde y pues ellos quieren, quieren que le dedique tiempo y como toca hacer oficio... Tonces pues mantiene uno como estresada” (2.106-110).

- **Trabajando y mejorando**

“Amañada...Pues por la gente y por el horario y por todo... Pues ahorita estoy por turnos por ejemplo el mes pasado me salieron 36 turnos y el horario es muy diferente porque el horario es de 7 a 1 pm o de 1 de la tarde a 7 de la noche y eso allá, o sea, acá o allá no se tiene que esperar a nada usted termina de hacer todo y se fue, y es chévere el trabajo, no es pesado uno está entretenido, incluso cuando entré allá hasta empecé a bajar de peso y ha sido muy chévere el trabajo, allá estoy muy amañada” (12.326, 347-352).

- **Dependiendo de uno cumplir los planes**

▪ **Planeando tener vivienda**

“Ya en este momento tenemos ahorrado plática y estamos construyendo la casa de nosotros... planeamos por ahorita solamente terminar la casa, porque la casa un apartamento es para nosotros y dos son para arrendar” (35.79, 194-195).

▪ **Teniendo otros sueños**

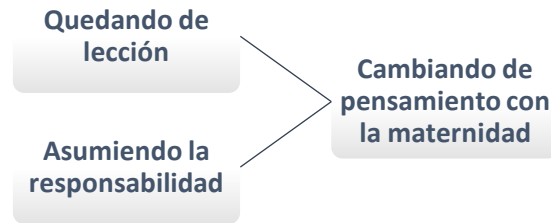
“Esa es mi meta... De pronto pues con lo que sé hacer, con lo que sé trabajar, poner un negocito, para poder ahí sí tener mi propio dinero... Poner sí un negocito así propio de hacer arreglitos que llaman, de ropa” (31.324-327).

▪ **Ahorrando para diferentes proyectos**

“yo dije ay no pues esperar a ver supuestamente estoy ahorrando, pero pues, para poder.. empezar. Sí porque me gustaría estudiar algo en el Sena y sí lo he pensado mucho, y yo dije no pero no me voy a quedar en el once y no me voy a quedar. Pero mientras ahorro ojalá no se me pase el tiempo ahí porque ya tengo 19 años” (38.101-105).

4.2 Categoría: Cambiando de pensamiento con la maternidad

Con la maternidad las adolescentes comienzan a elaborar su propio marco de conocimiento sobre la experiencia que ellas adquieren, sobre lo que va quedando de lección. La reflexión constante sobre sus vidas y su entorno las lleva a concluir que deben ser más responsables. Cambiar de pensamiento es reconocer que la vida de la madre adolescente cambió, pero su futuro no se ha destruido, y eso es lo que ellas quieren demostrar.

Figura 4-9. Cambiando de pensamiento con la maternidad

4.2.1 Quedando de lección

Las adolescentes muestran lo que han aprendido a través de la experiencia como madres. Lo que queda de lección sirve de referente para el presente y el futuro. Las lecciones han tenido que aprenderlas estrellándose con la realidad y evaluando sus errores; ahora su experiencia puede servir para aconsejar a otras madres. La vida para ellas continúa y saben que cambió, pero no se arruinó.

Tabla 4-8. Subcategoría Quedando de lección

Categoría: Cambiando de pensamiento con la maternidad	
Subcategoría: Quedando de lección	
Códigos	
Estrellándose con la realidad	Decepcionándose del padre del niño Estrellándose con la maternidad Chocando con las dificultades económicas
Evaluando los errores	Pensando en lo que dejé de hacer y arrepintiéndome de lo que hice mal Estando joven para ser mamá Arrepintiéndome de varias cosas, pero no de mi hijo Aprendiendo de los errores
Recomendando de acuerdo a la experiencia personal	Recomendando a las que no tienen hijos Recomendando a las que tienen hijos
Sabiendo que la vida no se arruinó	Recibiendo críticas

	Teniendo claridad sobre lo que puedo hacer
--	--

Estrellándose con la realidad

Las expectativas que tienen las madres adolescentes sobre la maternidad, las hace encontrarse con una realidad más dura de lo que esperaban. Existen tres aspectos en los que ellas consideran que se estrellan con la realidad:

- El primero es con el padre de su hijo. Las adolescentes suelen tener expectativas que las remontan a amores idílicos, que resultan ser todo lo contrario. Las relaciones de pareja suelen terminar con la noticia del hijo, o se deterioran en la convivencia posterior, cuando verdaderamente se dan la oportunidad de conocerse. Pasan de quererse a odiarse y desean no haber tenido nada con ellos.
- El segundo aspecto es la maternidad. Algunas madres planearon tener sus hijos, pero, aun así, ignoraban lo que implica tener un niño. No saber qué hacer con el niño, en especial los primeros meses las abrumba.
- El tercer aspecto son las dificultades económicas. Antes estaban en sus casas, con sus familias, sin preocuparse por cómo se pagaba lo que necesitaban. Ahora, viven sin estabilidad económica y deben pensar en los gastos.

Evaluando los errores

Cuando la madre adolescente evalúa en qué ha fallado, se enfoca en aquellas decisiones que le han traído dificultades y la han estancado. Ellas consideran que uno de los errores más importantes es haber abandonado el estudio, por encima del hecho de ser mamá. El estudio para ellas es sinónimo de avanzar y haberlo dejado lo consideran un error.

Como muchas de ellas han tenido vidas conflictivas, los errores del pasado como el consumo de drogas, haber ejercido violencia a otros, e incluso la prostitución, conlleva a arrepentimiento; estos son errores que quieren dejar en el pasado y olvidar.

Lo que no pueden olvidar es que son madres, pero alrededor de esto quedan heridas que no han sanado. El sentido de culpa por no haberse cuidado, por no haber escuchado a sus padres, por haber sido irresponsables, por no haber esperado a estar

estables para tener a su hijo, por no haber crecido y madurado más, son auto reproches que producen daño en ellas, porque les da la sensación de ir error tras error, de que han hecho las cosas mal desde el principio y que por eso no pueden avanzar.

Pero, cuando las madres adolescentes se refieren a su hijo, consideran que él no es un error, por el contrario, lo ven como una bendición. Es decir, que para ellas los errores sucedieron antes del niño y que se arrepienten de varias cosas, pero no de su hijo.

Y, ¿cuál es el aprendizaje que les dejan los errores?

En principio piensan que los errores se debieron a otros, las dejaron hacer lo que quisieron y no hubo control sobre ellas, pero también reconocen que fueron irresponsables.

Se han dado cuenta que la vida no es fácil, por lo que esperan sacar a su hijo adelante antes de tener otro hijo. Las madres que no tienen compañero, piensan que en el futuro serán más precavidas y mirarán bien las cosas, si llegan a tener una nueva pareja.

Recomendando de acuerdo a la experiencia personal

La experiencia que tiene la adolescente le da el criterio suficiente para sentir que ha aprendido de la maternidad, ha reflexionado sobre sus errores y puede aconsejar a otras jóvenes sobre el tema; además, en las recomendaciones ellas dejan ver qué es lo que más les preocupa. A las adolescentes sin hijos las madres adolescentes les recomiendan que planifiquen, que piensen las cosas antes de querer tener un hijo, porque no es fácil y que primero aseguren su futuro.

A las adolescentes con hijos las madres adolescentes les aconsejan que luchen por ellos, que le den lo mejor de ellas a los niños y que sigan adelante.

Sabiendo que la vida no se arruinó

Las madres adolescentes son conscientes de los errores que cometieron, pero no necesitan que se los recuerden constantemente, no quieren oír los reproches de la

familia o del personal de salud. La familia suele ser enfática en decirles que han truncado su vida y que si tienen dificultades es porque ellas se lo buscaron.

La capacidad de resiliencia de estas madres, junto con el impulso que les da su hijo, les da claridad para saber qué pueden hacer y hasta dónde pueden llegar. Es su decisión y quieren ser respetadas por esto, sin que lo califiquen como bueno o como malo.

Ellas quieren demostrar que sus planes no se han frustrado, sino que serán vividos de una forma distinta. Incluso consideran que el niño vino para darles claridad sobre lo que ellas serán, sobre los planes que quieren lograr.

Algunos de los códigos con los que se construyó esta subcategoría son:

- **Estrellándose con la realidad**

o **Decepcionándose del padre del niño**

"...no haberme metido con él, ni no haberme conocido con él o sea no .. porque uno nunca está previsto a lo que le va a pasar, sí me entiende, y eso son etapas mi Diosito le pone a uno, y si uno se deja derrumbar es porque uno quiere, entonces yo le decía a mi Diosito, yo le dejo todo en las manos... y cuando el verdaderamente aterrizó .. ya se dio cuenta que estaba solo, que no tenía ni su mujer, ni nadie" (20.168-175).

o **Estrellándose con la maternidad**

"Sí, no, yo quise ¿sí? Pero entoes uno dice quiero, ¿sí? pero con esa mente de niño uno no sabe qué es tener hijos ¿sí? (8.660-661).

o **Chocando con las dificultades económicas**

"...porque antes yo tenía todo casa, no me faltaba nada, ahora sí me faltan hay veces algunas cosas me faltan. Claro que la niña no me le ha faltado nada gracias a Dios, pero a mí sí me faltan muchas cosas como el mercado, hay veces nos falta como digamos la estabilidad, mejor dicho" (47.79-84).

- **Evaluando los errores**

- **Pensando en lo que dejé de hacer y arrepintiéndome de lo que hice mal**

“eh... Me arrepiento de haber consumido drogas, porque me llevaron a.. a hacer muchas cosas... malas, que que de pronto muchas veces a uno no lo dejan en paz, y sí me me como que el karma que dicen. Eh pues nada, pues veo a mi hijo muchas veces y pienso en esas cosas y pues no, me duelen mucho, me arrepiento, sí” (31.385-389).

- **Estando joven para ser mamá**

“Nooo, pues de pronto si me arrepiento de haber sido mamá a temprana edad, de pronto hubiera sido un poquito más, o sea, con muchos más años, de pronto con unos 18 o 19, que uno puede de pronto, uno dice ya uno va y trabaja y lo reciben en cualquier lado y le da todo al hijo” (29.280-282).

- **Arrepintiéndome de varias cosas, pero no de mi hijo**

“...pero yo como siempre he dicho, mi hijo no es un error. Hoy en día es el consentido de la casa, quien yo le doy todo a él, que de pronto el día de mañana él me va a sacar adelante...” (29.284-286).

- **Aprendiendo de los errores**

“conmigo me dejaban hacer lo que yo quisiera, entonces, por eso fue que pasó todo...mi mamá que si me iba me iba y ya, no me decían nada y yo no quiero eso para mi hija” (32.279-283).

- **Recomendando de acuerdo a la experiencia personal**

- **Recomendando a las que no tienen hijos**

“Cuidarse, cuidarse pa no tener hijos, o sea, los hijos son bonitos, pero no cuando uno no se los espera, porque todo le cambia a uno cuando uno quiere planear...” (43.182-184).

- **Recomendando a las que tienen hijos**

“Nada, que no se fuera a derrotar, que así nunca nadie la apoyara ella podía seguir adelante, que siempre uno tenía que mirar era hacia adelante y no para atrás, que uno tiene siempre que cumplir nuestros sueños...” (49.220-223).

- **Sabiendo que la vida no se arruinó**

o **Recibiendo críticas**

“...allá están nuestros tíos y todo eso, y allá comienzan a criticarnos, que tan jóvenes y tirarnos la vida. Así dice todo el mundo... y estoy convencida de que no, no porque antes ella me vuelve más fuerte, porque ella es la que me da todo...” (7.220-227).

o **Teniendo claridad sobre lo que puedo hacer**

“...yo tomé una buena decisión, y yo sé que más adelante voy a poder trabajar y ya. O sea, mis hijos ya van a estar grandes y todo, entonces o sea ya me libero” (41.210-212).

4.2.2 Asumiendo la responsabilidad

Antes de la maternidad, la responsabilidad de las adolescentes estaba ligada a las decisiones de los padres sobre ellas; ahora, a raíz de su nuevo rol, las madres comienzan a entender que deben asumir esta actitud hacia ellas, hacia sus hogares y hacia sus hijos. El compromiso que adquieren con la maternidad es para toda la vida y exige madurez para que puedan vivir el futuro en forma responsable.

Tabla 9. Subcategoría Asumiendo la responsabilidad

Categoría: Cambiando de pensamiento con la maternidad	
Subcategoría: Asumiendo la responsabilidad	
Códigos	
Preocupándose por la familia	Atendiendo el hogar y sus integrantes Estando pendiente del bienestar del niño

Adquiriendo madurez para vivir el futuro en forma responsable	Dejando de pensar como adolescente Haciendo las cosas que me tocan Mejorando por mí Pensando más allá cuál es mi futuro

Preocupándose por la familia

Cuando las madres adolescentes forman un nuevo hogar, su nivel de responsabilidad se hace extensivo a todos los miembros de la familia. Ellas deben estar pendientes de las obligaciones económicas, deben ocuparse de las labores del hogar, de la ropa, la comida, la limpieza de la casa; incluso cuando viven con sus padres o su familia política deben ocuparse de las labores cotidianas.

Estar pendiente del niño incluye cubrir sus necesidades materiales, y afectivas. Ellas se convierten en actores primarios en la formación de su hijo, llevándolas a poner todo su empeño por cuidarlo y brindarle amor. Cuanto más responsables son se sienten mejor como madres.

Adquiriendo madurez para vivir el futuro en forma responsable

¿Cómo se transforma la madre adolescente en una persona responsable? La respuesta radica en adquirir madurez. Este proceso cuando la madre identifica que está dejando de pensar como adolescente, que abandona sus ideas de niña y la vida relajada. Se ajuicia, comienza a actuar de una manera más sensata y menos alocada, en pocas palabras, madura por su hijo. Como resultado de esto ellas buscan mejorar en todo aquello que le impida alcanzar sus metas.

Cuando van adquiriendo madurez, las madres adolescentes saben que el único camino es hacer lo que les corresponde; por ejemplo, cambian la posibilidad de festejar por la oportunidad de trabajar. Esta misma madurez las lleva a pensar en el futuro de forma responsable. Las madres comienzan a analizar su entorno, buscando transformar lo que

consideran negativo, siendo realistas con lo que pueden cambiar, comenzando por ellas mismas.

A continuación, se encuentran algunos de los códigos con que se originó esta subcategoría

- **Preocupándose por la familia**

○ **Atendiendo el hogar y sus integrantes**

“...ahorita ya me toca lavar la ropa de tres, la de mi esposo, la de mi bebé y la mía; ahorita preocuparme ¿que comemos? Y todo eso, y pues así” (7.118-119).

○ **Estando pendiente del bienestar del niño**

“...se me levanta a las ocho o nueve de la mañana (..) que bañarlo que estar pendiente de que o se me enferme, o sea, mucha responsabilidad pa lo que tenía antes” (13.118-120).

- **Adquiriendo madurez para vivir el futuro en forma responsable**

○ **Dejando de pensar como adolescente**

“...digamos a uno le cambia todo, porque digamos ya uno deja de... Como de ¡no sé! como de pensar como...Adolescente ¿sí? Ya le toca uno pensar es... en las cosas que le toca hacer uno para el niño” (6.132-137).

○ **Haciendo las cosas que tocan**

“Entonces bueno, tal vez no tengo esa libertad de que quiero salir a bailar, porque esta edad es lo que uno quiere, uno quiere es divertirse, pero bueno, no tengo la oportunidad de eso, pero sí tengo la oportunidad de hacer otras cosas, como decir con mis estudios que es algo muy importante” (10.347-351).

○ **Mejorando por mí**

“mmm para futuro eh, ser mejor persona, o sea, demostrarles a mis hijos que, o sea, cambié, porque antes me la pasaba era en la casa, no estudiaba

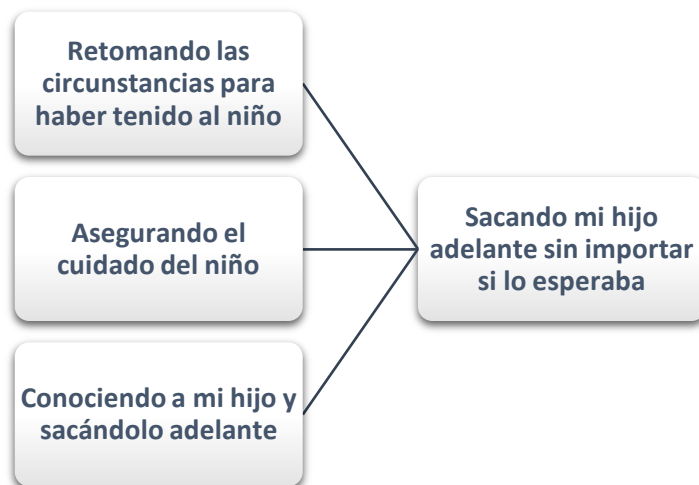
ni nada, sino obtener mi bachillerato, demostrarles a ellos que ¡sí puedo!”
(41.116-119).

- **Pensando más allá cuál es mi futuro**
“...entonces, como te digo tenía mi vida un poquito desorganizada. Ya ahorita pues yo pienso con L (hija) no ya tengo es que estudiar y ya, eh, capitalizarme y ahí sí darme el gusto que quiero” (10.471-473).

4.3 Categoría: Sacando mi hijo adelante sin importar si lo esperaba

Independiente de si las madres adolescentes planearon o no sus hijos, ellas buscan asegurar el cuidado del niño, con el fin de que se desarrollen como adultos capaces. A medida que transcurre el tiempo y las madres conocen a su hijo, aprenden a corregirlo y establecen una relación de apego duradera, surgen sentimientos de amor que las lleva a querer sacar adelante a su hijo.

Figura 4-10. Categoría Sacando mi hijo adelante sin importar si lo esperaba.



4.3.1 Retomando las circunstancias para haber tenido al niño

A continuación, se plantean las dos posiciones que tienen las madres adolescentes con relación a la decisión de tener al niño. En la primera posición se encuentran las madres que no planearon tener a su hijo, pero que piensan que el niño llegó porque tenía que llegar y lo han aceptado, en la segunda posición están las madres que planearon su hijo, desconociendo, en parte, lo que era la maternidad.

Tabla 4-10. Subcategoría Retomando las circunstancias para haber tenido al niño

Categoría: Sacando mi hijo adelante sin importar si lo esperaba	
Subcategoría: Retomando las circunstancias para haber tenido al niño	
Códigos	
Aceptando que no era el momento, pero pasando por algo las cosas	Estando sin esperar que el niño llegara Pasando por algo las cosas
Reconociendo la decisión de tener un hijo	Quiriendo él que tuviéramos un hijo Quiriendo yo tener un bebé Decidiendo los dos tener un bebé

El término de hijo no deseado es despreciativo para las madres adolescentes, ellas prefieren decir que no lo esperaban, que no era el momento o que no estaba en sus planes aún. Estas mismas madres que no planearon su hijo piensan que las cosas sucedieron por algo, que Dios lo mandó por alguna razón, y que su situación era tan caótica que el niño llegó en el momento oportuno.

Las madres que deseaban tener su hijo reconocen que la decisión pudo darse de tres formas:

- La pareja quería tener un hijo. Estos jóvenes provienen de familias disfuncionales, por lo que buscan formar la familia que no tuvieron.

- Ellas querían tener un hijo. La razón es similar a la de los hombres, pero algunas ven en el hijo su plan de vida, lo que ellas querían ser y por esto deciden tenerlo.
- Los dos decidieron tener un hijo. Pueden ser novios, pero otros ya viven juntos y lo consideran como parte de la evolución de tener un hogar.

En las tres situaciones el niño es idealizado como sinónimo de salvación de las situaciones caóticas en que viven, de cambio o de compañía. El hecho de haber planeado el niño no garantiza que la pareja continúe junta posteriormente.

A continuación, se encuentran algunos de los códigos de los que se originó la subcategoría:

- **Aceptando que no era el momento, pero pasando por algo las cosas**
 - o **Estando sin esperar que el niño llegara**

“uyy no una alegría inmensa. Pues no esperaba que mi niño llegara así, pero uyy no” (15.183).

- o **Pasando por algo las cosas**

“...porque obviamente ya sabía cómo era planificar y eso, no sé qué fue lo que me pasó, pero pues... yo digo por algo pasaron las cosas” (5.74-75).

- **Reconociendo la decisión de tener un hijo**

- o **Queriendo él que tuviéramos un hijo**

“...o sea, es que, o sea, es que él quería ya tener un niño, entonces, pues le dije que bueno, le dije que, le dije pues ¡sí!” (11.95-96).

- o **Queriendo yo tener un bebé**

“Yo desde muy niña como desde que tenía diez años quería tener un hijo a temprana edad, pero (risa) yo no sé después empecé a intentarlo como desde los 14 años” (23.10-11).

- o **Decidiendo los dos tener un bebé**

“Me cuidé como 4 inyecciones, porque en este sí me mandaron la trimestral. Y cuando ya dejé (de planificar) fue cuando él salió del ejército y decidimos

sí que queríamos un bebé. Ya llevábamos tiempo, ya llevábamos como 3 años, 4 años con él...” (44.72-76).

4.3.2 Asegurando el cuidado del niño

Las madres adolescentes han manifestado que tanto para estudiar como para trabajar, deben esperar a que el niño crezca y lo puedan dejar con alguien responsable. A continuación, se explican esta y otras razones que tienen las madres para estar con el niño y cuidarlo. Los gastos del niño también hacen parte del cuidado, ella debe estar pendiente de que no le falte nada.

Tabla 11. Asegurando el cuidado del niño

Categoría: Sacando mi hijo adelante sin importar si lo esperaba	
Subcategoría: Asegurando el cuidado del niño	
Códigos	
Teniendo razones para estar con el niño y cuidarlo	Teniendo el niño problemas de salud Desconfiando que otros lo cuiden Estando pequeño Sin tener quién lo cuide
Protegiendo al niño	Dejando al niño con alguien responsable Cuidándolo de los peligros
Manejando los gastos y problemas económicos	Yéndose todo para los niños Siendo más difícil con dos Teniendo necesidades Estando el niño sin faltarle nada

Teniendo razones para estar con el niño y cuidarlo

Una de las razones por las que las madres adolescentes se quedan con su hijo es porque el niño tiene problemas de salud; en algunas ocasiones han estado hospitalizados o les han practicado cirugías, algunos de ellos se encuentran bajos de peso. Las madres les dedican tiempo a sus hijos mientras estos se recuperan.

La desconfianza para dejar a sus hijos al cuidado de otra persona, proviene de lo que ellas ven en los medios de comunicación, en especial los casos de maltrato que se reportan. Esto se ratifica con las familias, quienes prefieren apoyarlas económicamente para que se queden en casa con el niño, que dejar que lo lleven al jardín infantil.

Si el niño es pequeño prefieren ser ellas las que lo cuiden. Si ellas no tienen necesidades económicas o pueden aplazar estudiar, se quedan con su hijo hasta que tenga entre 6 meses y dos años, incluso algunas pueden esperar a que el niño ingrese a estudiar al colegio.

Existen situaciones especiales en las que las madres no tienen quién cuide al niño, porque se unen varios aspectos; no se encuentran cerca de la familia, son dos hijos, solo hay un proveedor económico que es la pareja, en cuyo caso prefieren cuidar al niño.

Protegiendo al niño

Cuando las madres adolescentes delegan el cuidado del niño buscan dejarlo con alguien que ellas consideren responsable. Las personas de confianza para ellas son los miembros de la familia, como la mamá, hermanas, primas, suegra, la abuela, o la pareja. También suelen dejar al niño con mujeres, que suelen ser vecinas, con las que ellas consideran que su hijo estará seguro.

La otra opción para delegar el cuidado del niño es el jardín infantil. Para ello deben registrar al niño y esperar a que haya cupo. Los cupos se asignan anualmente o si algún pequeño se retira. En los jardines del estado las mujeres deben estar trabajando para que reciban al niño, de lo contrario, deben buscar un jardín privado si quieren estudiar. Cuando los niños son menores de seis meses no los reciben. Algunas corren con la suerte de que este proceso se dé rápido, pero otras tienen que esperar varios meses para que les resuelvan su situación.

Otra manera en que las madres consideran que dan protección a sus hijos es cuidando al niño de los peligros que lo rodean. Las madres suelen extremar las medidas de cuidado cuando salen, están pendientes de los peligros de la calle y los cuidan de las personas que puedan maltratarlos o agredirlos físicamente. Además, asisten puntuales a los controles y citas médicas de sus hijos.

Manejando los gastos y problemas económicos

El presupuesto de las madres adolescentes suele ser reducido, y la mayoría del dinero que administran lo invierten en los gastos de los niños. Las madres adolescentes con dos hijos tienen aún más dificultades económicas. De acuerdo al apoyo económico que tengan pueden estar en dos extremos: tienen dificultades económicas y pasan necesidades, o a su hijo no le falta nada y tiene más de lo que debiera. La mayoría de las madres tiene necesidades económicas, pero no quieren dejar a sus hijos aún, por las razones anteriormente mencionadas.

A continuación, se presentan algunos de los códigos que dieron origen a esta subcategoría:

- Teniendo razones para estar con el niño y cuidarlo

o Teniendo el niño problemas de salud

“Primero ahorita por lo que está bajo de peso voy a estar con él, pero igual, a mí siempre me ha gustado el estudio...” (1.115-116).

o Desconfiando que otros lo cuiden

“Yo le hice las vueltas al jardín, pero no, me arrepentí. Y no lo hice porque me da pesar (.) no y mis hermanos, mi hermano no deja, mi mamá tampoco, dice “no para qué lo lleva al jardín que le peguen, que lo maltraten, entonces no, mejor déjelo con usted” (30.272-275).

o Estando pequeño

“No pues mis planes de estudiar siguen y todo sigue, pero pues obviamente me tocó aplazarlo, me toco aplazar pues mientras el bebé crece un poquito más y todo eso. Pues, para no llevarlo a cuidar tan chiquito” (26.55-57).

- **Sin tener quién lo cuide**

“...yo no tengo nadien que me lo cuide, una persona me sale muy caro porque ahorita no bajan de doscientos cincuenta mensuales” (13.222-223).

- **Protegiendo al niño**
 - **Dejando al niño con alguien responsable**

“así me toque dejar así el niñooo, ehh, mi mamá dice quee. que es muy chiquito para dejarlo, pero yo, así me toque dejarlo cuidando con una persona responsable y todo, y irme a estudiar y a trabajar...” (4.167-169).

 - **Cuidándolo de los peligros**

“...yo a él lo mantengo en el coche o alzado o cogido de la mano cuando caminamos... yo le cogí como un miedo aaa salir con él, entonces, si no es con mi maridoo así a sacar cita o algo, yo no salgo sola...” (13.153, 155-156).

- **Manejando los gastos y problemas económicos**
 - **Yéndose todo para los niños**

“... ahorita con toda la plata que que yo puedo estar ganando podría haber estado pagando un estudio o algo, ahorita no, ahorita todo va es a los niños” (18.57,59).

 - **Siendo más difícil con dos**

“Pues porque con uno pues bueno, uno menos gastos, empezando por ahí, ya con dos es para dos. Si le compro a una me toca comprarles a las dos, si una estrena zapatos, la otra también le toca, porque entonces son más gastos” (37.164-166).

 - **Teniendo necesidades**

“él estaba trabajando antes en una empresa, sino que hicieron... Corte de personal y pues lo sacaron a él... desde que nació tuvo seguro la niña, ya

ahorita pues no. El 12 de este mes la desactivaron del, del sistema entonces ya de este mes no tiene seguro la niña y preciso se nos enfermó ahorita. Toca pagar un médico particular y no tenemos el dinero” (47.157-164)

○ **Estando la niña sin faltarle nada**

“...me ha ido muy bien con la niña, porque pues yo tuve a mi hija, nunca le ha faltado nada, incluso tiene más de lo que ella debería tener” (10.405-407).

4.3.3 Conociendo a mi hijo y sacándolo adelante

El conocimiento de la madre adolescente sobre el niño lo adquiere a través de la experiencia, a través de la interacción que tiene con su hijo. En la medida en que lo conoce comienza a fortalecerse el vínculo entre los dos. La madre busca que su hijo sea una buena persona y a veces se hace necesario corregirlo. El niño significa todo lo que se puede seguir haciendo bien, por eso la madre se empeña en sacar adelante a su hijo.

Tabla 4-12. Subcategoría Conociendo a mi hijo y sacándolo adelante

Categoría: Sacando mi hijo adelante sin importar si lo esperaba	
Subcategoría: Conociendo a mi hijo y sacándolo adelante	
Códigos	
Conociendo el carácter del niño	Conociendo lo bueno de su carácter Teniendo un carácter fuerte
Corrigiendo al niño	Hablándole Pegándole Teniendo otras formas de corregirlo Siendo alcahueta
Dando y recibiendo amor	Estando consentida la niña Teniendo muestras de apego Creciendo por ella como familia y como madre

Sacando al niño adelante	Siendo el niño la prioridad Sacando mi hijo adelante Queriendo que al niño le vaya mejor que a mí Pensando en el futuro del niño
--------------------------	---

Conociendo el carácter del niño/ Corrigiendo al niño

Conocer el carácter del niño le permite a la madre reconocer quién es y cómo es el niño, qué carácter tiene y cómo debe manejarlo. Cuando las madres perciben lo bueno del carácter de su hijo se sienten más seguras de estar haciendo las cosas bien y más aún si esto lo ratifican otras personas.

Por el contrario, el carácter fuerte del niño, difícil de manejar, las hace interrogarse sobre lo que pueden estar haciendo mal. El comportamiento negativo de los niños aumenta en presencia de ellas, esto se da especialmente en los casos en los que las madres han dejado por largos periodos de tiempo a los niños con otras personas. Un comportamiento rebelde, agresivo o inquieto hace que las madres deban corregir a sus hijos. La manera para hacerlo varía, puede ir desde hablarle, hasta pegarle o restringirle algo que le gusta. Otras madres, por el contrario, son “alcahuetas” y no reprenden al niño.

Dando y recibiendo amor

Los hijos de las madres adolescentes una vez que son aceptados, son consentidos por la familia y por ellas. Las expresiones de afecto del niño con sus padres promueven la relación de pareja, los hace sentir más unidos. Las muestras de apego estrechan los lazos afectivos, haciendo que las madres se sientan comprometidas con ellos y que aumente su cariño hacia ellos.

Sacando al niño adelante

El niño se convierte en la prioridad para la madre adolescente, y si viven en pareja también lo es para el hogar. Muchos de los anhelos con el niño son la proyección corregida de sus necesidades y errores pasados. Las madres quieren sacar su hijo adelante y brindarle un

buen futuro. Ellas desean que al niño le vaya mejor que a ellas, lo que implica que no sigan su ejemplo y se conviertan posteriormente en padres adolescentes. También anhelan que al niño no le falten las cosas que a ellas les faltaron. Unido a esto, está el deseo de que el niño sea mejor que ellas, que sea juicioso, obediente y no tenga amistades que les perjudiquen. Quieren que su hijo ocupe un lugar importante en la sociedad.

Para que el niño sea mejor que ellas, las madres planean darle a su hijo un buen colegio, quieren apoyarlo, cuidarlo y tenerlo a su lado. La transmisión de valores cobra especial importancia, por lo que quieren que su hijo crezca en una familia y sepan quién es su padre, buscando con esto que el niño reconozca su identidad.

A continuación, se presentan algunos de los códigos que originaron esta subcategoría

- **Conociendo el carácter del niño**

o **Conociendo lo bueno de su carácter**

"...la doctora me dice es que él es un niño uish, es muy entendido... allá en la casa hace oficio, le ayuda a mi mamá a lavar la loza, le echa agua, ya sabe dónde están los zapatos, o sea saben muchas cosas donde están los zapatos, me regaña si no le lavo los dientes, entonces, empieza ma ma y va y busca el cepillo de los dientes, y mira, mira el cepillo entonces cepíllele sus dientes, entonces es muy muy entendido" (29.288-293).

o **Teniendo un carácter fuerte**

"...a veces cuando me toca gritarla porque es antipática, porque ella ya me tira uña, entonces, me jala el cabello y a mí me da rabia que no, que no que eso no se hace y que a la mamá no se le pega..." (20.115-117).

- **Corrigiendo al niño**

o **Hablándole**

"por el niño yo trato de calmarme, le hablo bien y ya cuando veo que él no me hace caso lo castigo, pero quitándole cosas que a él le gusten" (36.244-245).

o **Pegándole**

“Igual no es que yo le pegue así quee, como hay unas que no... yo le pego un palmadón o así con la chancla” (27.128-130).

- **Teniendo otras formas de corregirlo**

“Porque a veces no le pego ni nada solamente ¡N se me queda ahí en la pieza y no me sale no mira televisión nada nada, se me queda ahí acostado si quiere, pero no me sale! y ahí se queda y ya como que él va aprendiendo que las cosas no se deben hacer así” (36.247-249).

- **Siendo alcahueta**

“Yo soy muy alcahueta... pero pues ahorita que ya es mi hija y todo pues yo le hago todo yo la mimo mucho yo la alzo, ella llora yo le compro hartos juguetes” (40.134,137-138).

- **Dando y recibiendo amor**

- **Estando consentida la niña**

“Sí, como él es el primer nieto de mi mamá y de mi papá, sí y eso es el consentido” (25.138,140).

- **Teniendo muestras de apego**

“...entonces ella me llama y dice mamá y empieza a llamar llorando dice ma ma, me empieza a llamar, a veces, cuando la dejo donde mi mamá también me empieza a llamar y mi mamá dice la niña la necesita y llego y se pone contenta...” (40.147-149).

- **Creciendo por ella como familia y como madre**

“Ella nos ha hecho crecer más como pareja, como familia yo creo. Ella tiene gestos, tan hermosos tan bonitos, que cuando digamos se levanta es buenos días mami buenos días papis, ¿Cómo amanecieron? Y el pico, siempre los domingos que estamos así en casa procuramos llevarla al parque a comer helado así, porque ella le gusta salir, le gusta montar bicicleta ya casi aprende” (48.148-154).

- **Sacando al niño adelante**

- **Siendo el niño la prioridad**

“Pues no, para mi es prioridad siempre ellos. Entonces, lo que yo haga se lo voy a dar a ellos, entonces, pus para mí en este momento es prioridad ellos, ellos, ellos para mí, es como si voy a la tienda y compro tanto de algo, entonces, siempre van a ser primero ellos” (18.103-106).

- **Sacando mi hijo adelante**

“pues, lo así a futuro sacar el niño adelante, y con el estudio, luego, digamos lo que uno piensa primero es darle el estudio y darle que un mejor futuro, y darle mucho apoyo” (6.159-162).

- **Queriendo que al niño le vaya mejor que a mí**

“... ¿Yo? Buena educación para mis hijos, porque a mí no me dieron así buena educación, nada, entonces yo quiero que mis hijos sean alguien en la vida y cuidarlos. Que conmigo me dejaban hacer lo que yo quisiera, entonces por eso fue que pasó todo” (277-280).

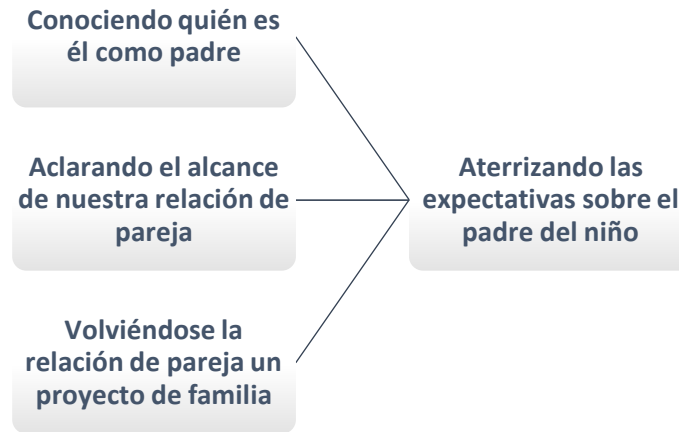
- **Pensando en el futuro del niño**

“yo ahoritica por el momento pensando, en el futuro de mis hijos... En darles un estudio, en que estén bien, que no les haga falta nada. Solo en ellos” (27.293,296).

4.4 Aterrizando las expectativas sobre el padre del niño

Las expectativas idealizadas que se tenían sobre el padre del niño comienzan a volverse una ilusión o una realidad. Las madres adolescentes descubren dos significados que se relacionan con el padre del niño, quién es él como padre y quién es él como pareja y es en este sentido que la relación se define. Cuando la relación de pareja se consolida se convierte en un proyecto de familia.

Figura 4-11. Categoría Aterrizando las expectativas sobre el padre del niño.



4.4.1 Conociendo quién es él como padre

Aclarar el nivel de compromiso del padre con el niño, hace que la madre adolescente aterrice las expectativas sobre él y analice el alcance de su relación. Independiente del éxito o fracaso de los dos como pareja, el apoyo del padre brinda seguridad económica y emocional a la madre. Pero lo más importante es que ambos reconocen que son esenciales para la formación de su hijo.

Tabla 4-13. Subcategoría conociendo quién es él como padre

Categoría: Aterrizando las expectativas sobre el padre del niño	
Subcategoría: Conociendo quién es él como padre	
Códigos	
Dejando de comprometerse	Yéndose Negando que era su hijo Dejando de responder por el niño
Respondiendo por su hijo	Respondiendo por el niño y viviendo juntos Respondiendo por el niño sin vivir juntos

Estableciendo una relación afectiva con el niño	Estando pendiente de las cosas del niño Queriendo al niño Estando con él para que comparta con su hijo
---	--

Saber si el padre va a responder por su hijo es una pregunta compleja para la madre adolescente. Las múltiples circunstancias que rodean al padre, hacen que él decida rechazar o aceptar la paternidad. El temor al compromiso puede llevarlo a tomar la decisión de irse, de negar a su hijo o de no responder por él. Pero la mayoría de los padres decide hacerse cargo del niño, aunque no tengan una relación con la madre. Las madres adolescentes consideran que la mayoría de ellos son buenos padres, a pesar de que no formen un hogar. Ellas consideran que son buenos padres porque responden económicamente y porque dedican tiempo al niño.

Las madres que viven con su pareja pueden tener conflictos que afectan la percepción de ellos como padres, es decir, que no hay una clara diferenciación entre lo que es como padre y como compañero.

Las madres adolescentes perciben que los padres establecen una relación emotiva con el niño cuando ellos están pendientes de las necesidades materiales y afectivas de su hijo. Algunas madres deciden vivir con su pareja buscando que el niño y el padre fortalezcan los lazos de afecto.

A continuación, se encuentran algunos códigos con los que se construyó la subcategoría:

- **Dejando de comprometerse**

“Él me dice que no me va ayudar con la niña, ni con el otro bebé ni nada. Entonces prácticamente me tocó a mí” (27.94-95)

- **Respondiendo por su hijo**

¡Sigue respondiendo y todo! Pero no, ya seguimos aparte... Él es juicioso, es buen papá (se ríe)” (31.50,54).

- **Estableciendo una relación afectiva con el niño**

“...lo quiere mucho, si... Él es muy lindo, sí eso es lo que me gusta, pues que le da lo que le necesita, pues sí, él se la pasa el tiempo, casi todo el tiempo que él está libre se la pasa con él jugando y eso, y pues eso es lo que me gusta porque de otro papá no” (33.373, 377-380).

4.4.2 Aclarando el alcance de nuestra relación como pareja

Con el tiempo y las dificultades, las madres van conociendo quién es realmente su pareja. Poco a poco ellas descubren los defectos con los que no están dispuestas a negociar y los que son tolerables; a su vez surgen las cualidades que fortalecen la relación de pareja. Buscar el equilibrio entre el afecto y la realidad, lleva a la adolescente a tomar una decisión sobre su relación de pareja.

Tabla 14. Subcategoría aclarando el alcance de nuestra relación de pareja.

Categoría: Aterrizando las expectativas sobre el padre del niño	
Subcategoría: Aclarando el alcance de nuestra relación de pareja	
Códigos	
Conociendo quién era él en realidad	Siendo mujeriego Maltratándome Teniendo vicios
Evaluando los sentimientos y los hechos para decidir	Descubriendo sus cualidades y defectos Demostrando su compromiso Revisando los sentimientos por él
Definiendo nuestra situación	Continuando como novios Viviendo con él Queriendo separarme, aunque ahora viva con él Pensando en quedarme sola

Conociendo quién era él en realidad

Cuando las madres adolescentes comienzan a conocer quién es el padre de su hijo en realidad, la expectativa de considerarlos su pareja cambia. Desafortunadamente, los noviazgos fugaces no les permiten darse cuenta de los conflictos que maneja su pareja. Tener por pareja a un hombre mujeriego no es el ideal de compañero que ellas buscan; la mayoría de las madres adolescentes terminan separándose, porque se sienten poco valoradas con esta situación. Otras madres toleran el engaño en repetidas ocasiones, en especial si dependen económicamente de la pareja y tienen dificultades para trabajar.

Algunas madres adolescentes han sido víctimas de maltrato físico y/o psicológico, al vivir con su pareja; la violencia puede venir desde la gestación y prolongarse hasta el nacimiento del niño. Existe otro tipo de problemas, como la delincuencia, el alcoholismo y la drogadicción, que son menos tolerados por ellas; generalmente, tan pronto como los conocen buscan alejarse de su pareja. Este tipo de situaciones las afecta a tal punto que les es difícil pensar en su futuro y avanzar. Ellas deben definir primero si continúan o no la relación.

Evaluando los sentimientos y los hechos para decidir

Para definir si la relación de pareja continúa, la madre adolescente debe establecer un balance entre las cualidades y defectos de su compañero. Las madres resaltan cualidades en ellos como la responsabilidad, el compromiso, la comprensión, la tolerancia, el empuje y la amabilidad. El padre demuestra su compromiso cuando atiende las necesidades económicas de ella y el niño. También encuentran que sus parejas son celosos, de mal genio, mienten y colaboran poco en la casa.

Con el pasar del tiempo las adolescentes también han cambiado sus expectativas sobre él, por lo que entran a reflexionar si realmente es lo que esperaban. Ellas pueden sentir que su pareja las quiere, las valora y que continúan enamoradas, pero algunas muestran miedo al compromiso, asociando la formalización de su relación con la terminación de la misma, en especial si esto les ocurrió a sus padres.

Definiendo nuestra situación

Una vez que conocen realmente a la pareja, las madres adolescentes se enfrentan a decidir cómo va a ser su relación. Pueden continuar siendo novios, vivir juntos, separarse o estar solas. Cuando continúan como novios, buscan conocerse más, acabar de estudiar y lograr estabilidad económica antes de organizarse formalmente. También pueden decidir vivir con su pareja, porque quieren formar una familia y darle estabilidad al niño o porque tienen dificultades económicas y falta apoyo familiar.

La inmadurez de las parejas, el maltrato, la infidelidad, la intromisión de las familias en la relación de pareja, la falta de amor, hacen que las parejas se separen. Algunas madres prefieren vivir solas, porque de esta manera se sienten con mayor libertad para actuar, cuidar a su hijo y seguir adelante.

A continuación, se encuentran algunos códigos que ilustraron la formación de esta subcategoría:

- **Conociendo quién era él en realidad**

- o **Siendo mujeriego**

“...es que es como complicado, si me entiende, por lo que ya consiguió una persona. Yo qué voy, con qué confianza voy a volver a tener con él, si él ya me la hizo, entonces él va a decir, y dejó la china que él tenía, entonces, él va a decir, dejé la otra y cogí la otra, entonces, no porque, o sea, no me estoy dando yo misma mi lugar como mujer, no me lo estoy dando si vuelvo con él, él va a decir que yo estoy súper, mejor dicho, arrepentida de volver al lado de él y no” (20.122-129).

- o **Maltratándome**

“él ya tenía caución conmigo, o sea, no me podía tocar. Yo tenía medida de protección con él porque no era la primera vez que me pegaba... él me empujó y caí sentada y me empezó un dolor terrible en el estómago, entonces le dije a él ya no más, entonces me dijo lárguese, me dijo que era una, o sea, me trató de lo peor... arreglé a la niña y nos arreglamos y nos fuimos para donde mi mamá, y él me llama y me dice que, pues que lo perdone, que todo eso, pues yo le dije que no” (27.74-83).

- **Teniendo vicios**

“pues entonces, uno como que le le decían algo y uno le salía por el otro oído, ya después fue como que más cuentos, de pronto que yo ya veía ya me fue abriendo más los ojos, yo ya no quería ya estar como con él... Tomaba mucho, toma y... Ya a lo último fue que se puso a a robar con un amigo y pues, pues yo no sabía que él lo que hacía... yo dije no, yo no estoy bien con él, hay que ser realistas yo no estoy bien” (45.113-125).

- **Evaluando los sentimientos y los hechos para decidir**

- **Descubriendo sus cualidades y defectos**

“Chévere porque pues él tan joven, pensar así él es muy maduro. Es infantil y a la vez maduro, él piensa en salir adelante siempre” (32.174-175).

- **Demostrando su compromiso**

“No nada, pues él es un buen hombre para qué, es muy responsable, está pendiente de nosotras, nosotras. Por ejemplo, yo le pido algo para lo que necesito, él sin reproches, sin nada me lo da y así” (21.87-89).

- **Revisando los sentimientos por él**

“Pues él ah, o sea, como que uno quisiera ya no seguir con esa persona, porque como que uno se cansa, pero a uno le hace mucha falta porque ya hemos intentado unas veces como parar, pero no, no podemos por el niño tampoco, o sea, nos hacemos mucha falta en sí y no podemos estar tranquilos ahí uno por allá y otro por aquí” (36.167-170).

- **Definiendo nuestra situación**

- **Continuando como novios**

“Es que nosotros tenemos planeado apenas yo termine de estudiar, trabajar y eso empezar a comprar nuestras cosas para irnos a vivir juntos... ahora, él vive con su abuela” (36.191-192).

- **Viviendo con él**

“Cuando el niño cumplió un añito nos fuimos a vivir... por darle una estabilidad al niño de que él solo lo veía por las noches por lo que él trabaja y eso, solo era de noche y a veces porque cuando a veces él llegaba y el niño ya estaba durmiendo y eso” (15.120-124)

- **Queriendo separarme, aunque ahora viva con él**

“... si él lo vuelve hacer si vuelve a.. o sea, embarrarla conmigo, entonces ya conmigo no va más, porque yo ya se lo dije a él ya se lo advertí, que si él seguía así que él siguiera su camino y yo seguía el mío... yo a él lo he perdonado esas dos veces por el niño, porque ahorita el niño está muy chiquito sí, y necesita de los dos” (28.138-140,152-154).

- **Pensando en quedarme sola**

“... yo digo, ya después de yo tener un trabajo ahí yo perfectamente puedo pagar un arriendo, puedo irme para un apartamento, vivo sola no tengo a nadie que me diga, por qué llegó a estas horas por qué la niña, por qué ¡nada!” (8.580-585).

4.4.3 Volviéndose la relación de pareja un proyecto de familia

Existe un nivel de entendimiento en la pareja que les permite planear juntos el futuro y formar una familia.

Tabla 4-15. Subcategoría Volviéndose la relación de pareja un proyecto de familia

Categoría: Aterrizando las expectativas sobre el padre del niño	
Subcategoría: Volviéndose la relación de pareja un proyecto de familia	
Códigos	
Entendiéndonos y yéndonos bien como pareja	Cambiando para mejorar Entendiéndonos como pareja

Planeando nuestra relación de pareja con calma	Formalizando la relación Planeando el futuro en pareja Ahorrando para nuestros planes Planeando lo que tiene que ver con el niño
--	---

Cuando la relación de pareja tiene elementos que resultan gratificantes para los dos, y concuerdan en la forma de relacionarse y de proyectarse hacia el futuro, surge una pareja estable, que está preparada para convertirse en familia.

Estas parejas han tenido que superar el enamoramiento inicial, pasar a conocerse mejor, superar las dificultades relacionadas con el niño, y luego, tener una convivencia armoniosa, en donde se discuten los problemas y se respeta al otro. El cambio para mejorar se hace evidente, las cosas pueden estar mejor que al principio y haber cambiado para bien.

En este punto de la relación hay claridad para formalizarla, quieren tener una familia unida, e incluso, algunos piensan en casarse. Los planes futuros se comienzan a hacer en pareja, y son el producto del consenso entre los dos. Una forma de concretar sus planes es ahorrando, con ello buscan comprar los enseres, construir su casa o acabar de estudiar.

Los planes sobre el niño también se discuten en pareja, quieren que el niño tenga una familia y que puedan salir adelante juntos.

A continuación, se encuentran ejemplos de los códigos utilizados para construir esta subcategoría:

- **Entendiéndonos y yéndonos bien como pareja**

- o **Cambiando para mejorar**

“No pues, pues realmente J ha sido la primera persona en todo, pues eso sí, en estar conmigo en todo y pues no, todo ha cambiado para bien, ahorita con la niña estamos bien estamos muy contentos con la niña” (12.282-284).

- **Entendiéndonos como pareja**

“...nosotros nos la llevamos muy bien, o sea, yo creo que es por la edad, de pronto que, por eso, eh cuadramos en todo sí, o sea, en muchas cosas. Nos va bien, o sea, noo nos llevamos la contraria si no pues es una cosa, o sea, como, es como algo igual si, no sé cómo explicarlo, o sea, nosotros salimos mmm así por decir, nosotros hace ocho días salimos a bailar y nosotros nos entendemos muy bien, tenemos una relación aparte de ser papá y mamá, tenemos una relación bonita como pareja” (40.232-238).

- **Planeando nuestra relación de pareja con calma**

- **Formalizando la relación**

“Planeo yaa formalizar bien todo con mi novio... ya tener nuestro apartamento, irnos con el niño y tener una familia. O sea, a mí me educaron mucho hacia el hogar, ¡si! Que toda la unión familiar, que siempre la familia, la familia, de ahí lo que soy” (1.135-139).

- **Planeando el futuro en pareja**

“Sí, él lo ve perfecto, él sabe que tenemos todo planeado entre los dos... Ya en este momento tenemos ahorrado plática y estamos construyendo la casa de nosotros” (35.77-79).

- **Ahorrando para nuestros planes**

“Sí, pues nosotros estamos ahorrando y pues como ahorita no sé, el gobierno nos subsidia con los jóvenes en acción, entonces digamos uno ya (...) como mitad para tal cosa y mitad para la otra entonces, y como... mi esposo también le dan eso, pues ahí ya sería un ahorro” (6.200-203).

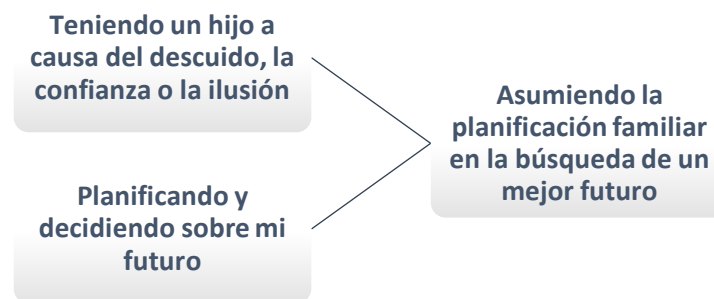
- **Planeando lo que tiene que ver con el niño**

“Tener la parejita y ahorita fue él el que me dijo que me operara que no más hijos, y que los sacáramos a ellos adelante, él también me apoya mucho” (42.306-307).

4.5 Categoría. Asumiendo la planificación familiar en la búsqueda de un mejor futuro

La planificación familiar tiene un significado especial para las madres adolescentes. Retomar las experiencias pasadas para aprender de ellas, unido a las dificultades que han tenido que afrontar como madres, las hace planear mejor los futuros hijos. De esta manera la planificación familiar se convierte en una parte del proyecto de vida, con la que ellas buscan asegurar el número de hijos que consideran conveniente tener.

Figura 4.12. Categoría Asumiendo la planificación familiar en la búsqueda de un mejor futuro



4.5.1 Teniendo un hijo a causa del descuido, la confianza o la ilusión

Para aprender de la experiencia hay que reflexionar sobre lo sucedido, y esto es lo que hacen las madres adolescentes cuando reflexionan sobre planificación familiar.

Tabla 4-16. Subcategoría Teniendo un hijo a causa del descuido, la confianza o la ilusión

Categoría: Asumiendo la planificación familiar en la búsqueda de un mejor futuro
Subcategoría: Teniendo un hijo a causa del descuido, la confianza o la ilusión
Códigos

Estando sin cuidarse	Olvidando la posibilidad Dejando abierta la posibilidad Suspendiendo el método Teniendo o no conocimiento Cuidándose y fallando el método
Requiriendo apoyo para planificar	Recibiendo apoyo de los padres Faltando apoyo familiar e institucional

Las madres adolescentes son conscientes de que tuvieron a sus hijos por diferentes razones, por descuido, porque utilizaron un método de planificación y falló, o porque planearon a su hijo. A continuación, se encuentra lo que ellas reflexionan al respecto:

El primer hallazgo de la planificación familiar, es que las adolescentes tienen concepciones erróneas sobre las consecuencias de tener relaciones sexuales y evitar el embarazo. No tener miedo a quedar embarazada, pensar que no iba a ocurrir un embarazo al estar íntimamente la primera vez con una persona y olvidarse de la posibilidad, son muestra de las expresiones que evidencian la falta de información sobre el tema.

La mayoría de las madres conocían los métodos de planificación, pero no los utilizaban, un pequeño grupo ignoraba qué era planificar. Otras madres habían suspendido el método por los efectos secundarios y no utilizaron ninguno alternativo y otras quedaron en embarazo a pesar de que usaban algún método. Las madres que han tenido dos gestaciones refieren dos posibilidades, habían suspendido el método temporalmente, o el método falló.

Lo segundo es, que algunas de las madres adolescentes buscaron apoyo para planificar y muy pocas lo recibieron. Cuando solicitaron el apoyo en casa, encontraron que a sus padres les daba pena hablar del tema, o las reprendieron por preguntar. Al solicitar apoyo del servicio de salud, a algunas adolescentes les dijeron que eran muy pequeñas para tener cita de planificación y no recibieron orientación.

A continuación, algunos ejemplos de códigos que ilustran la subcategoría:

- **Estando sin cuidarse**

○ **Olvidando de la posibilidad**

“No planifique, no me puse ni un condón nada yo nunca y pues yo no creía que iba a quedar embarazada y quedé embarazada...” (40.98-99).

○ **Dejando abierta la posibilidad**

“Pues no fue planeada, o sea, es que nosotros decíamos “hay si nosotros ya queremos tener un hijo” ¿sí? pero fue así ... duramos un año y medio así teniendo relaciones y no nos cuidábamos, entonces como que, y yo no quedaba embarazada, entonces cuando yo quedé embarazada fue como ¡a estoy embarazada no lo puedo creer! Y y lo que te digo lo recibimos con mucha alegría, o sea, como ¡ay que chévere vamos a ser papás! y pues así fue, no como queremos ser papás y lo estamos intentando, no fue así como una planeación así. Pero pues ya dijimos estamos embarazados, pues no ya vamos a tener el bebé y queé chévere, qué alegría” (10.108-120).

○ **Suspendiendo el método**

“Lo que pasa es que a mí me tocó suspenderlas como los últimos dos meses porque me dolía mucho la cabeza, y no me dejaba el dolor de cabeza, entonces me tocó suspenderlas por eso” (28.47-49).

○ **Teniendo o no conocimiento**

“por ejemplo, cuando yo quedé embarazada yo no sabía ni siquiera cómo tener a mi hija, hasta que me dijeron ¡venga a los cursos! Y yo está bien, yo no sabía entonces qué era la planificación, ¡nada!” (7.254-256).

○ **Cuidándose y fallando el método**

“Estaba planificando con las pastas quedé embarazada y...” (30.179)

- **Requiriendo apoyo para planificar**

○ **Recibiendo apoyo de los padres**

“...yo no sabía qué hacer, yo no sabía cómo contárselo a mi mamá, porque mi mamá era la que me había llevado a planificar. Mi mamá no, mi mamá al principio no creía que yo me había puesto ese mes la inyección” (4.40-42).

○ **Faltando apoyo familiar e institucional**

“Cuando yo vine a sacar la cita de planificación que no, porque yo estaba muy pequeña para sacar la cita de planificación, entonces, no me la mandaron” (9.71-72).

4.5.2 Planificando y decidiendo sobre mi futuro

Planificar es la manera en que las madres adolescentes buscan controlar el número de hijos que ellas quieren y pueden tener.

Tabla 4-17. Subcategoría planificando y decidiendo sobre mi futuro

Categoría: Asumiendo la planificación familiar en la búsqueda de un mejor futuro	
Subcategoría: Planificando y decidiendo sobre mi futuro	
Códigos	
Estando consciente de planificar	Temiendo volver a quedar en embarazo Estando aún sin planificar, pero sin querer más hijos Teniendo razones para planificar y progresar
Teniendo los hijos que quiero y puedo	Planeando no tener más hijos Espaciando los hijos Asegurando el número de hijos que quiero

Una de las primeras necesidades que surge cuando se es madre adolescente, es que esto no se repita tan rápido. La mayoría de ellas busca utilizar un método que les impida quedar de nuevo en embarazo. Las madres que no han comenzado a planificar, no quieren tener más hijos; algunas no han iniciado por descuido y otras por desinformación sobre el uso adecuado de los métodos.

Las razones para planificar o para pensar en otro hijo, van unidas a sus planes y limitaciones: quieren primero estar mejor económicamente, tener una pareja estable, y conseguir casa propia para darle a los hijos lo que necesiten y de esa manera tener un mejor futuro.

La mayoría de las madres quieren tener otro hijo, una vez que mejoren las condiciones por las que planifican. Para ello buscan espaciar los hijos con métodos de larga duración, incluso algunas madres no quieren tener más hijos. Las madres que han tenido su segundo hijo, quieren usar un método definitivo.

A continuación, algunos ejemplos de códigos que ilustran la subcategoría:

- **Estando consciente de planificar**

o **Temiendo volver a quedar en embarazo**

"...pues por la inyección, pero yo he escuchado que muchas veces las inyecciones (...) pues sí, el temor de volver a quedar en embarazo. Pues cosa que ninguno de los dos queremos, pues ya tenemos los dos y gracias a Dios es la parejita" (2.228-231).

o **Estando aún sin planificar, pero sin querer más hijos**

"No, no es que, es que, es que lo que pasa es que yo pienso que, si uno queda embarazado, es también por irresponsabilidad, que uno no se pone las pilas, porque es que hay muchas maneras de planificar y uno no uno no se avispa, porque, o sea, yo ya tengo una hija y no quiero quedar embarazada y hay muchos métodos para planificar uno no hace nada si es que es muy, pues ¡aj! Bueno" (10.438-443).

o **Teniendo razones para planificar y progresar**

“con el doctor, me dijo para poderme operar para no tener más hijos, porque ya para poderle dar un mejor futuro ya a dos, porque ya con tres yo creo que no, no se puede” (2.164-165).

- **Teniendo los hijos que quiero y puedo**

o **Planeando no tener más hijos**

“No, no, yo no quiero tener más hijos. No, aunque mucha gente me dice que sí que de pronto cuando la niña este más grande, que no sé qué, pero pues de pronto más adelante como estará como está la situación porque si está igual no, no pienso tener más hijos” (47.178-182).

o **Espaciando los hijos**

“no sé. como más adelante pues para que el niño no esté solo, pero más adelante, ahorita no” (14.196-197).

o **Asegurando el número de hijos que quiero**

“Y ya ahorita pues apenas nazca mi hija y eso pues ya ahorita me opero, gracias a Dios y ya y termino el colegio y voy a estudiar algo de belleza” (42.71-74).

4.6 Construcción de la categoría central

De acuerdo con Corbin y Staruss (2015), la categoría central es un concepto suficientemente amplio y abstracto que resume en pocas palabras las ideas principales expresadas en la investigación. La integración que se hace alrededor de la categoría central es importante para la construcción de la teoría, porque las categorías generales (conceptos) solas no hacen una teoría; con ella se pretende representar, de una manera general, a todas las madres adolescentes que participaron en la investigación.

Para validar el nombre de la categoría central se preguntó a un grupo de madres adolescentes que habían participado en el estudio, sobre cuáles serían los posibles títulos que le darían a lo que significa el futuro para ellas. Sus respuestas fueron variadas, algunos ejemplos de estas son los siguientes: “Mi vida no ha sido fácil, pero mis hijos me

hacen feliz”, “Mi hijo lo mejor y mi futuro”. Posterior a este ejercicio, se les presentó el título dado por la investigadora, “Cambiando la vida, pero no destruyéndola” con el que estuvieron de acuerdo y se sentían identificadas. Ellas afirmaron que su vida no era igual que antes, pero que han renacido con la maternidad, a pesar de las dificultades.

Tras la codificación y el análisis comparativo se originaron las cinco categorías generales, que fueron descritas en términos de sus dimensiones y propiedades. Para integrar las categorías se partió de la pregunta ¿qué está sucediendo aquí? El análisis mostró que las adolescentes experimentaban un profundo cambio en sus vidas al ser mamás, por lo que se plantea que el problema que ellas deben resolver es ¿cómo seguir hacia el futuro siendo madre adolescente?

Con el surgimiento de las subcategorías y las categorías generales, se comenzó a ver que el *cambio* tomaba fuerza como significado, por lo que inicialmente se planteó como categoría central “Cambiando la vida al ser mamá”. Sin embargo, este concepto no abarcaba todo lo que para ellas significaba el futuro a partir de su condición de madres, por lo que en las entrevistas finales se les preguntó acerca de su punto de vista sobre el tema y ellas ratificaron que su vida cambiaba, pero no se destruía. De allí surgió el nombre de la categoría central “Cambiando la vida, pero no destruyéndola”. Este concepto cobijaba la experiencia de cambio, pero a su vez el anhelo por reconstruir sus vidas. De esta manera, la categoría central surgió del consenso entre la experiencia de las participantes como insumo principal, la experiencia de la investigadora y la experticia de la directora de tesis en el área materno perinatal.

Cuando el proceso comenzó a tomar sentido, se fueron identificando las etapas, que después del refinamiento concluyeron en cuatro. Para facilitar el análisis se elaboró la matriz, esta permite tener todo en conjunto de manera gráfica, mostrando de forma general lo que sucede. Este análisis deja ver con mayor claridad los cambios en el proceso, permite analizar sus variaciones y la conexión entre las categorías generales para formar la categoría central (Corbin y Strauss, 2015).

A continuación, se encuentra la tabla 4-18, con la matriz para la generación de la categoría central, en torno a las categorías generales. En el eje horizontal se ubica el proceso y en el eje vertical las categorías.

Tabla 4-18. Matriz para la generación de la categoría central, en torno a las categorías generalesCategoría central “**Cambiando la vida, pero no destruyéndola**”

Significado ↓	Proceso →			
Categorías	Alejándose de las expectativas pasadas y aceptando los hechos	Asumiendo una nueva vida: la maternidad	Planeando y priorizando para un futuro mejor	Sabiendo lo que quiero y puedo hacer con mi vida
Cambiando la vida al ser mamá	Perdiendo la libertad para actuar Extrañando la libertad Pensando antes solo en uno Saliendo antes con mis amigos a bailar y tomar y no pudiendo ahora Gustándome salir a bailar y teniendo que estar en la casa Estudiando juiciosa hasta embarrarla Repitiendo tres veces sexto Cogiendo antes malos pasos	Saliendo poco Saliendo, pero con el niño Diciéndome mis papás que salga pero que no sea siempre Dejando de dormir hasta tarde porque a ella le da hambre Dejando de ser todo como antes Estando ahora pendiente del niño Teniendo la maternidad cosas fáciles y complicadas	Siendo un hijo motivo para progresar Pensando en estudiar y progresar Formándome bien para darle un mejor futuro al niño Queriendo sacar mis estudios para darle un futuro a mi hija Queriendo estudiar algo, pero sin saber en qué	Estando satisfecha como madre Sintióndome feliz como mamá Estando bien como mamá Amando a mi hijo Dándose las cosas con el tiempo Sintióndome ahora más preparada para mi hijo Sabiendo que ante todo soy mamá Sentando cabeza y viendo el mundo de otra manera Prometiéndole a mi

	<p>Refugiándome antes en bailar, el alcohol y la droga, pero cambiando</p> <p>Apartándose de una vida desordenada</p> <p>Dejando de ser la niña de casa</p> <p>Queriendo mi papá que no nos tocara duro como a ellos</p> <p>Estudiando antes porque tocaba</p> <p>Teniendo antes planes de estudio, pero no centrada</p> <p>Gastándose mi papá la plata de la universidad y destrozándose el sueño de estudiar</p> <p>Continuando con el estudio gracias al apoyo del colegio</p> <p>Cambiando las cosas cuando el colegio no apoya</p>	<p>Siendo más difícil de lo que pensaba</p> <p>Pareciéndome fácil cuidar mi hijo porque he trabajado en eso desde los 8 años</p> <p>Teniendo que ser más responsable</p> <p>Cambiando la vida, pero no destruyéndola</p> <p>Empezando mi vida desde que soy mamá Cambiándome la vida para bien</p> <p>Recibiendo apoyo de mi mamá</p> <p>Dejando de estudiar por dedicar tiempo al niño</p> <p>Teniendo quién cuide al niño para estudiar</p> <p>Cogiéndome de nuevo la pereza y no seguí estudiando</p>	<p>Queriendo hacer lo que sea más fácil y rápido</p> <p>Planeando meter el niño al jardín y trabajar</p> <p>Queriendo trabajar y estar pendiente de mi familia</p> <p>Trabajando y comprándole yo misma a mi hijo</p> <p>Preguntando para estudiar, pero empezando a trabajar</p> <p>Mirando planes de vivienda de interés social</p> <p>Queriendo comprar una casa para dejarle algo a mi hijo</p> <p>Queriendo un negocio de pelanga y comidas rápidas con mi mamá</p>	<p>hijo estudiar y haciéndolo</p> <p>Proponiéndome terminar el bachillerato y cumpliéndolo</p> <p>Estudiando porque pienso en el futuro</p> <p>Consiguiendo trabajo y viviendo sola con mi hijo</p> <p>Comprando lo que quiero con mi dinero</p> <p>Estando construyendo un apartamento para nosotros y dos para arrendar</p> <p>Saliéndonos el subsidio de vivienda</p> <p>Dándome mi mamá un lote para construir</p> <p>Ahorrando y teniendo el sisbén para la casa</p>
--	---	--	--	---

		<p>Esperando a ser mayor de edad para trabajar</p> <p>Esperando a que el niño crezca para trabajar</p> <p>Teniendo que trabajar por los pañales y olvidándose de estudiar</p>		
--	--	---	--	--

Categorías	Alejándose de las expectativas pasadas y aceptando los hechos	Asumiendo una nueva vida: la maternidad	Planeando y priorizando para un futuro mejor	Sabiendo lo que quiero y puedo hacer con mi vida
Sacando mi hijo adelante sin importar si lo esperaba	<p>Pensando que no era el momento para hijos</p> <p>Siendo mi hijo una bendición</p> <p>Pasando por algo las cosas</p> <p>Queriendo mi pareja tener un hijo</p>	<p>Estando exclusivamente con el niño por estar bajo de peso</p> <p>Siendo primero el niño por su enfermedad</p> <p>Dándome pesar ingresarla a jardín porque la niña está pequeña</p> <p>Cuidándome el niño una señora de confianza</p>	<p>Siendo el niño la prioridad</p> <p>Queriendo sacar el niño adelante</p> <p>Queriendo que ella no sea mamá tan joven</p> <p>Queriendo que no le falten cosas que a mí me faltaron</p>	<p>Haciendo las cosas por mi hijo porque lo amo</p> <p>Haciéndonos crecer la niña como pareja</p> <p>Apoyándonos mutuamente con mi hija</p>

	<p>Queriendo tener un hijo desde los diez años</p> <p>Queriendo de repente los dos tener un bebé</p>	<p>Dedicándome al niño hasta que cumpla año y medio</p> <p>Yéndose toda la plata con ellos (hijos)</p> <p>Colaborándome mi familia para que no le falte nada a la niña</p> <p>Pensando en vivir sola pero no haciéndolo por mi hijo</p> <p>Siendo un niño juicioso</p> <p>Siendo rebelde el niño</p> <p>Siendo mi hijo consentido</p> <p>Hablándole a la niña que se porte bien</p> <p>Dándole al niño una palmada cuando me escape</p> <p>Dándome pesar pegarle al niño</p>	<p>Queriendo que mi hija sea más juiciosa que yo</p> <p>Pensando en darle un buen colegio al niño</p> <p>Enseñándole a mi hija a no ser grosera con los profesores y hacerles caso</p> <p>Pensando solo en el futuro de mis hijos</p>	<p>Diciéndome otros que cuido bien a mis hijos</p> <p>Dejando a cuidar el niño con alguien responsable para poder estudiar y trabajar</p> <p>Ahorrándole a mi hija para el futuro</p>
--	--	--	---	---

Categorías	Alejándose de las expectativas pasadas y aceptando los hechos	Asumiendo una nueva vida: la maternidad	Planeando y priorizando para un futuro mejor	Sabiendo lo que quiero y puedo hacer con mi vida
Cambiando de pensamiento con la maternidad	Pensando en mis estudios y metas más que en lo duro de ser mamá	Considerando que mi hija no es un error Arrepintiéndome de varias cosas, pero no de mi hijo	Estando sin poder divertirme, pero teniendo la oportunidad de estudiar	Madurando con un hijo Dándome cuenta que la vida no es fácil

	<p>Arrepintiéndome de haber hecho cosas malas que no me dejan en paz</p> <p>Arrepintiéndome de haber sido mamá a temprana edad</p> <p>Sintiendo que no estaba preparada para ser mamá</p> <p>Siendo duro ser mamá adolescente por las oportunidades truncadas</p> <p>Estando antes en la casa sin faltarme nada</p> <p>Siendo duro porque no acabé mis estudios</p> <p>Sintiéndome mal por no haberme cuidado</p> <p>Debiendo haber estado establecida antes de un bebé</p>	<p>Queriendo salir corriendo y dejarlos (hijos)</p> <p>Aceptándola y resignándome</p> <p>Siendo ahora yo de buen genio</p> <p>Sintiéndose perdida con lo que hay que hacer con el niño</p> <p>Preocupándome por lo que comemos</p> <p>Estresándose uno por la cocina, el aseo</p> <p>Teniendo que pagar arriendo, jardín, cuidada del niño</p>	<p>Queriendo ser mejor persona</p> <p>Queriendo una pareja, pero siendo precavida</p> <p>Pensando mejor ahora en qué gastar el dinero</p> <p>Sacando a mi hija adelante antes de otro bebé</p> <p>Cambiando la oportunidad de salir por la oportunidad de estudiar y trabajar</p>	<p>Cambiando la manera de ver la vida en forma relajada</p> <p>Estando preparada para lo que venga</p> <p>Ajuiciándome</p> <p>Luchando por lo que tengo</p>
--	---	--	---	---

Categorías	Alejándose de las expectativas pasadas	Asumiendo una nueva vida: la maternidad	Planeando y priorizando para un futuro mejor	Sabiendo lo que quiero y puedo hacer con mi vida
-------------------	---	--	---	---

	y aceptando los hechos			
Aterrizando mis expectativas sobre el padre del niño	<p>Dejándome mi pareja con mi hija</p> <p>Diciendo que el niño que no era de él</p> <p>Diciendo él que no va a ayudar</p> <p>Dejando de quererlo a él igual que antes</p> <p>Cambiándome él la vida</p>	<p>Colaborándome él en la casa con el niño</p> <p>Viviendo juntos por darle estabilidad al niño</p> <p>Dando con un padre responsable</p> <p>Ayudándome él a estar pendiente de ella (hija)</p> <p>Ayudándome a todo mi esposo</p> <p>Estando él pendiente de nosotras</p> <p>Respondiendo él por la niña</p> <p>Tratando el papá bien a mi hija</p>	<p>Queriendo formalizarme con mi novio más adelante</p> <p>Fortaleciendo el hogar y haciendo planes</p> <p>Planeando casarnos cuando la niña esté más grande</p> <p>Teniendo todo planeado entre los dos</p> <p>Ahorrando los dos para nuestros planes</p> <p>Dejando de convivir con el papá de la niña por mujeriego</p> <p>Poniéndonos de acuerdo en separarnos</p> <p>Queriendo separarme de mi pareja y vivir sola</p>	<p>Yendo con él más allá del niño</p> <p>Montando una miscelánea con mi esposo</p> <p>Hablando cuando tenemos problemas</p> <p>Apoyándonos mutuamente con mi pareja</p> <p>Entendiéndonos más ahora</p> <p>Sacando nuestros hijos adelante</p>

Categorías	Alejándose de las expectativas pasadas y aceptando los hechos	Asumiendo una nueva vida: la maternidad	Planeando y priorizando pensando en un futuro mejor	Sabiedo lo que quiero y puedo hacer con mi vida
Asumiendo la planificación familiar en la búsqueda de un mejor futuro	<p>Pensando que no pasaba nada</p> <p>Conociendo los métodos, pero sin planificar</p> <p>Ignorando qué era planificar</p> <p>Planificando y fallando el método</p> <p>Dando pena hablar a los papás de planificación</p> <p>Diciendo en el hospital que era pequeña para la cita de planificación</p>	<p>Planificando porque los hijos amarran</p> <p>Estando sin planificar y sin pareja hasta que el niño crezca</p> <p>Planificando para darle al niño lo que necesite</p> <p>Quitando tiempo los hijos</p>	<p>Estudiando primero antes de más hijos</p> <p>Queriendo tener más hijos, pero más adelante</p> <p>Queriendo no tener un bebé tras otro</p> <p>Faltando seguridad económica para otro hijo</p> <p>Planificando por si vuelvo a tener novio</p>	<p>Planificando para un mejor futuro</p> <p>Queriendo con mi esposo la pareja</p> <p>Queriendo otro hijo, pero formando un hogar</p>

Fuente: el autor.

4.7 Presentación del Planteamiento Teórico

La teoría es una representación abstracta de los datos, que deben sustentarse en categorías bien desarrolladas. La cohesión de la teoría ocurre cuando se designa el concepto abstracto más importante, que destaca entre los otros conceptos, es decir, la categoría central (Corbin y Strauss, 2015). “Cambiando la vida, pero no destruyéndola” como categoría central de esta investigación, provee significado para la integración de las categorías generales alrededor de ella, lo que eleva el ordenamiento conceptual al nivel de teoría. Para que la integración fuera posible, se utilizaron los memos y los diagramas, estos permiten capturar las ideas principales de las categorías, y organizar la información en torno a la categoría central.

Las categorías generales que surgieron del análisis fueron: cambiando la vida al ser mamá, sacando mi hijo adelante sin importar si lo esperaba, cambiando de pensamiento con la maternidad, aterrizando mis expectativas sobre el padre del niño, asumiendo la planificación familiar en la búsqueda de un mejor futuro. Se encontró que las madres adolescentes realizaban un proceso común que era “reorganizar su vida y sus expectativas” desde que comienzan a alejarse del pasado y a asumir las nuevas circunstancias, hasta cuando saben lo que quieren y pueden hacer con su vida.

Cambiar la vida, aunque no se destruya, significa para las madres adolescentes dejar atrás el pasado, tanto lo bueno como lo malo, y avanzar hacia el futuro partiendo de su condición de madres. La vida no volverá a ser igual, porque “un hijo cambia la vida”. El cambio de vida se relaciona con dos aspectos que la madre adolescente debe afrontar:

- Las circunstancias que la rodean y la afectan y
- La reestructuración de sus expectativas.

La primera *circunstancia* hace referencia al hijo, ellas hacen conciencia de que “un hijo es para toda la vida, de que la crianza las involucra directamente a ellas y de que tienen la responsabilidad de sacar adelante a un ser que es más vulnerable que ellas, aunque ellas como adolescentes también se encuentren en proceso de desarrollo. Ellas deben adaptarse al carácter del niño, mediando entre su posición de autoridad y el afecto que crece con el transcurrir del tiempo; deben velar por el bienestar de su hijo, lo que las lleva a aplazar sus planes para dar prioridad al niño.

La segunda circunstancia se relaciona con el contexto familiar. El pertenecer a una familia de escasos recursos, con disfuncionalidad, con padres poco afectivos, son circunstancias que la afectan en su proyecto de vida; el tener conflictos, especialmente con la familia política puede afectar su relación de pareja o puede favorecer su bienestar y el del niño.

La tercera, son las circunstancias personales. Se refiere a condiciones desfavorables de supervivencia como: tener que trabajar en ambientes laborales arbitrarios, ser menor de edad, lo que las inhabilita para trabajar en la legitimidad, tener carencias económicas, estar de nuevo en embarazo, la infidelidad de su pareja, la falta de apoyo para su hijo por parte del padre, son entre otras, circunstancias adversas que deben afrontar las madres para cumplir sus metas y sueños.

La *reestructuración de sus expectativas* es un concepto que evolucionó a través del análisis comparativo. Las primeras conjeturas apuntaban a que las expectativas eran irreales, porque soñaban con un hombre ideal que estaba lejos de serlo o con tener un hijo sin problemas; pero, en la medida en que aumentó la información hasta saturarse, se evidenció que las expectativas estaban reguladas por ellas mismas con relación a lo que ellas piensan que pueden o no lograr; por lo tanto, una expectativa muy alta que no logren alcanzar les puede traer frustración, mientras que otra de la que poco esperaban lograr y la alcanzan, les trae satisfacción. De esta manera, las circunstancias antes mencionadas, como la infidelidad de la pareja, podían hacer que las expectativas sobre él se modificaran. A continuación, se plantea la forma en que las madres adolescentes reorganizan su vida y sus expectativas de acuerdo a sus circunstancias:

- Estando calmada y esperando para avanzar. Este significado resulta del apoyo económico que las madres adolescentes reciben de sus familias y sus parejas, que no las presionan para tomar decisiones. Puede haber planes futuros, pero la prioridad para ellas es el cuidado de los niños y la familia está de acuerdo.
- Estando preocupada, pero teniendo que esperar para avanzar. Para las participantes de este estudio, el significado del futuro se construye a partir de sus circunstancias particulares que les obligan a posponer sus planes. Esperar para ser mayor de edad para que puedan trabajar, esperar hasta que la situación de salud del niño mejore, esperar un cupo en el jardín infantil del gobierno, estar nuevamente embarazadas, son algunas de las situaciones que las llevan a posponer sus planes, incluso si están motivadas a avanzar.

- Haciendo lo que yo quiero, pero teniendo problemas. Saben para dónde van, están en el camino, y tienen objetivos claros, pero tienen algún obstáculo (personal, económico ...) para superar. Su autoestima puede verse afectada. Las madres adolescentes muestran que para ellas el futuro cambia de significado cuando no han podido integrar todos los aspectos de su vida de manera armoniosa.
- Trabajando y actuando para mejorar. Que las madres adolescentes sigan avanzando no es una posibilidad sino una obligación, los obstáculos se superan y los planes se realizan, ya sea porque tienen la presión de la familia o su apoyo o porque están convencidas de que no hay otro camino a seguir.
- Encontrando la razón de ser. La experiencia de la maternidad y su vida se combinan armoniosamente. Sus expectativas son concretas y están unidas a acciones presentes que les ayudan a conseguirlas (por ejemplo, planificar ahora, pero tener un hijo más adelante). Para las madres adolescentes, significa estar en equilibrio entre lo que quieren y lo que pueden hacer con su vida.

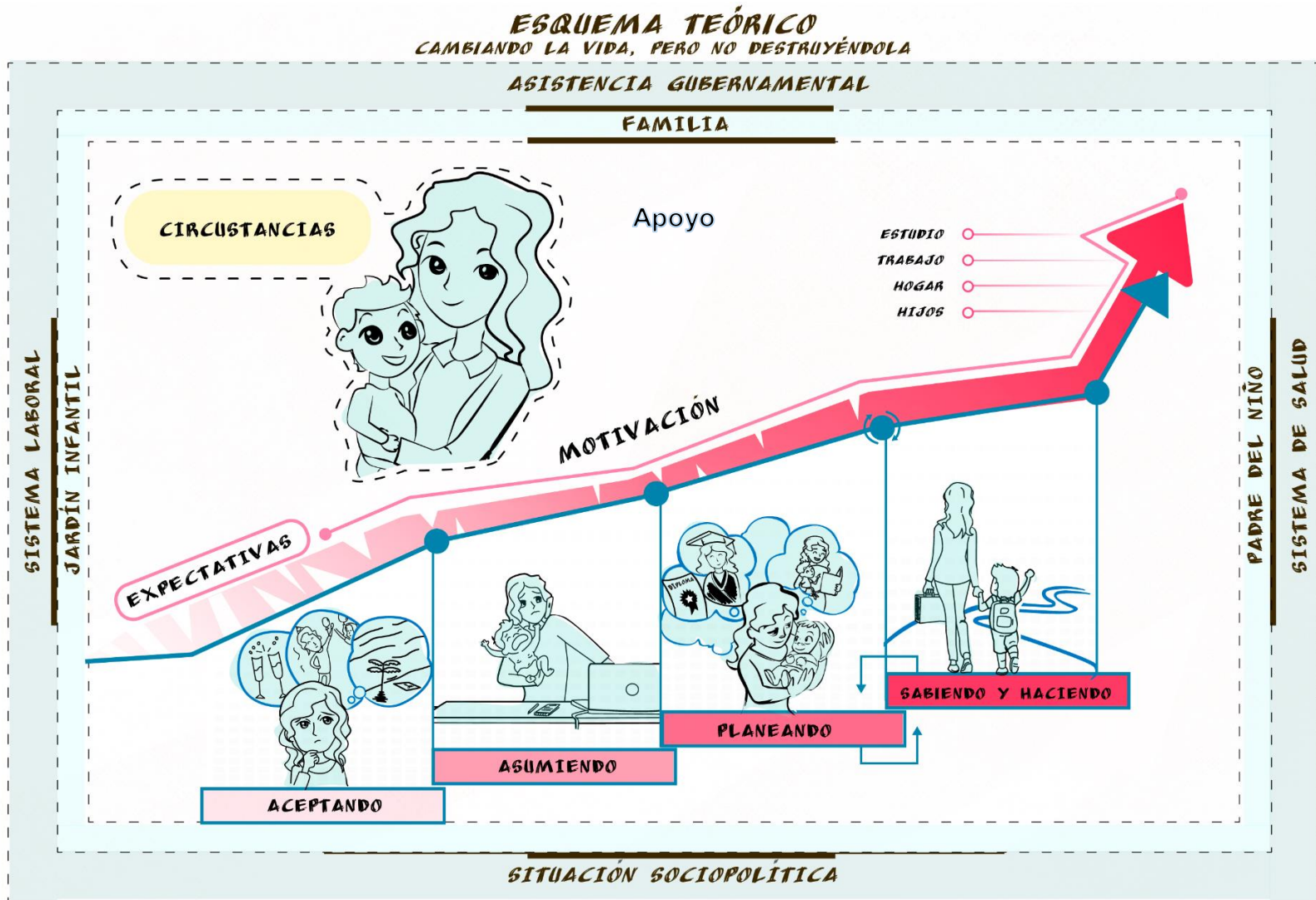
Como puede observarse a lo largo de los resultados, uno de los aspectos que se presenta en todas las categorías es el apoyo, bien sea que se cuente con este o no. Este apoyo tiene un alcance micro y macro, es decir, desde la familia hasta el estado. Las madres que tienen el apoyo de su familia se muestran menos vulnerables para tomar decisiones precipitadamente. Las familias que apoyan a las madres adolescentes lo hacen principalmente de dos maneras: la primera es en lo económico, que implica apoyarla con los gastos de ella y los del niño; la segunda, es con el cuidado del niño, en especial si la madre debe estudiar o trabajar.

Las madres adolescentes que reciben el apoyo en los colegios para terminar la secundaria, logran culminar con sus estudios y progresar más rápidamente. Las madres que tienen el apoyo gubernamental a través de jóvenes en acción u otro tipo de programas, también suelen avanzar con mayor facilidad. Estos y otros tipos de apoyo dejan ver que las madres requieren de ayuda para avanzar hacia el futuro y sacar sus hijos adelante.

Este análisis de la información se concreta en la elaboración de un esquema teórico que ayude a validar la teoría, a la vez que explica la mayoría de los casos (Corbin y Strauss, 2015). La figura 4-13 describe la representación de las cuatro etapas del proceso:

1. Alejándose de las expectativas pasadas y aceptando los hechos
2. Asumiendo una nueva vida: la maternidad
3. Planeando y priorizando para un mejor futuro
4. Sabiendo lo que quiero y puedo hacer con mi vida

Figura 4-13. Esquema teórico “Cambiando la vida, pero no destruyéndola”



Como lo muestra el esquema, la flecha central agrupa las expectativas que la madre adolescente tiene sobre su futuro. El cambio en la vida de las adolescentes como madre comienza con las variaciones iniciales en su proyecto de vida. La flecha interrumpida representa las expectativas que podría tener la adolescente con relación a su futuro. Para algunas de ellas era claro qué iban a hacer en el futuro, mientras que otras solo vivían el momento. Estas interrupciones pueden continuar al asumir la maternidad, lo que indica que puede haber confusión sobre sus expectativas, debido a las nuevas circunstancias asociadas a la maternidad. Una vez que comienza a asumir su nueva realidad y aprende a vivir con ella, surge la motivación, dada por la relación de afecto con el niño. Las expectativas sobre el futuro se van aclarando y organizando, por lo que ella es capaz de planear y priorizar. Esto se simboliza en la figura con una flecha más definida, hasta llegar a la cuarta etapa. En ella las expectativas están claras y parte de su éxito radica en buscar circunstancias que favorezcan su ejecución. La flecha en el esquema se muestra completa, simbolizando la claridad en las expectativas.

El cumplimiento exitoso de las expectativas se convierte en un proceso que se repite y que lleva a la madre adolescente a formular nuevos planes. En el esquema este hecho está representado por la flecha azul que sale de la cuarta etapa y retorna a la tercera para comenzar de nuevo. El color de la flecha central aumenta de intensidad, lo que simboliza que el apego y amor por su hijo aumentan, facilitando el proceso.

Alrededor de la madre y su hijo se encuentran las circunstancias, que a su vez se encuentra enmarcada en un contexto micro y macro, simbolizado por un primer marco que hace referencia al nivel micro y que comprende la familia, el padre del niño y el jardín infantil; posterior a este se encuentra otro marco en donde está el contexto macro, compuesto por la situación sociopolítica de Colombia, la asistencia gubernamental, el sistema de salud y el sistema laboral. Los marcos se encuentran con líneas punteadas, lo que indica que de alguna manera influyen sobre la construcción del significado que las madres adolescentes dan a su futuro.

El tiempo transcurrido entre una etapa y otra varía dependiendo de las circunstancias, en especial con el crecimiento del niño. Algunas madres viven una etapa casi de forma simultánea con la otra, por ejemplo, pueden asumir la maternidad e ir planeando y priorizando.

Los casos que no se encontraron dentro del esquema (casos atípicos), son aquellos donde las madres refirieron vivir el día a día, y no pensar en el futuro. Esto lo atribuyen a que cuando se hacen planes no se cumplen, ahora solo están disfrutando de su bebé y están esperando a ver qué sucede. Sin embargo, en su discurso posterior se encuentra que ellas sí tienen algún tipo de plan, que generalmente es a corto plazo y no se encuentran haciendo algo para cumplirlos.

A continuación, se describen las etapas del proceso y el significado.

4.7.1 Cambiando la vida, pero no destruyéndola

Etapas 1: Alejándose de las expectativas pasadas y aceptando los hechos

Cuando el niño nace, las madres adolescentes comienzan a afrontar la realidad de tener un hijo. Aceptar la nueva realidad duele, e indudablemente, aunque no lo quieran, el pasado las acompañará toda su vida. Su cultura, las tradiciones, su formación académica, su pensamiento sobre la vida, hacen parte de lo que ellas son, de cómo actúan y de cómo reaccionan ante las circunstancias. Lo que eran influye en sus expectativas futuras, sobre su forma de pensar y de ser. Es precisamente en la interacción entre el pasado y el presente que surge el nuevo significado del futuro.

Quedarse en el pasado, con lo bueno o malo que tenía, es estancarse en el problema, pero es inevitable que ellas recuerden lo que han dejado atrás. Al principio, la realidad de la maternidad vs lo que ha dejado, suele ser tan abrumador que la desanima a seguir. Los recuerdos de su pasado, sobre lo que pudo haber sido y no fue, las lleva a cargar con culpas que les ocasiona problemas y sufrimiento, e incluso depresión. Si a los eventos de su historia de vida se le suma la actitud reiterativa de la comunidad, de la familia, del personal de salud, quienes les recalcan sus errores, lo que queda en la madre es angustia y desasosiego.

Por otro lado, algunas madres adolescentes tienen pasados traumáticos de los que no quieren acordarse, sino recomenzar. Los hijos llegaron para salvarlas de lo que posiblemente era un futuro incierto y con pocas expectativas. Lo anterior no elude el hecho

de que todas las madres experimenten la sensación de libertad perdida, de pensar solo en ellas a tener que pensar, quiéranlo o no, en su hijo.

La pérdida de los amigos, para este grupo, no fue significativa; este hallazgo se confirmó posteriormente en el grupo focal, las madres prefieren estar alejadas de sus antiguas amistades, porque no comparten los mismos intereses, porque son menos maduras y porque se pueden convertir en sus rivales, queriendo conquistar a su pareja.

Cuando las madres adolescentes entienden que el pasado seguirá igual y que deben apropiarse de las mejores experiencias para seguir adelante, comienzan a analizar que:

- Aunque existían un mundo de posibilidades antes de tener a su hijo, había que trabajar para lograrlas, y es probable que ahora que están más motivadas y las obtengan.
- Algunos de los planes que tenían antes no eran de ellas sino de sus padres, por lo que sentían que no estaban enfocadas.
- Han salido de su egocentrismo natural, para comenzar a pensar en el otro (en el hijo), lo que las ayuda a surgir.
- Guardar rencor hacia el padre de su hijo la perjudica y le produce dolor, por esto, lo mejor para ella es olvidar y aprender de los errores, o como ellas dicen "ser más precavidas".
- Un hijo no es un error, para ellas los errores recaen sobre la pareja, sobre la familia o sobre ellas mismas, pero no sobre el hijo.
- La vida deja enseñanzas que quedan como lección, y a su vez son experiencias que les facilita mejorar y avanzar.

Esta etapa concluye cuando ella tiene claro lo que debe dejar atrás, lo que no volverá a ser y se abren a un nuevo comienzo, a las diferentes posibilidades que trae consigo la maternidad.

Etapa 2: Asumiendo una nueva vida, la maternidad

La maternidad es una experiencia nueva para la madre adolescente, que trae consigo responsabilidad y compromiso. La explicación de esta etapa pretende describir la

experiencia de las madres adolescentes con relación a la categoría central “Cambiando la vida, pero no destruyéndola” muestra la forma en que ellas manejan las circunstancias y cómo evolucionan sus expectativas a través del tiempo, dando como resultado un nuevo significado a su futuro.

Las madres adolescentes encuentran que en principio la *maternidad puede ser abrumadora*, colmada de nuevas circunstancias que aparecen en un corto periodo de tiempo; el cuidado del niño, la lactancia materna, los horarios de sueño, desconocer la razón del llanto del niño, asistir a controles médicos, los gastos de pañales, cuidarlos cuando enferman, las hace sentir desbordadas. Estas circunstancias les generan sentimientos de impotencia, cansancio, culpa, confusión y soledad. Esto consume toda su energía, de tal manera que las expectativas sobre el futuro pasan a un segundo plano.

La comprensión y el apoyo de los que la rodean la ayudan a transitar por este primer momento de una forma más tranquila. Las madres que tienen, por experiencia, algún conocimiento acerca de la crianza, suelen manejar mejor la situación. La familia se vuelve esencial, en especial, la madre de la adolescente. Ella se encarga de apoyarla y enseñarle los cuidados básicos con el niño, a la vez que la motiva a salir adelante; le recuerda que debe ser responsable y que no debe repetir los mismos errores. Cuando las recomendaciones sobre la crianza proceden de la suegra suelen ser menos aceptadas por ellas, porque las reciben en tono de crítica.

Esta fase de dependencia puede generar insatisfacción, pero también cierto nivel de relajación. Las adolescentes que fueron rechazadas por sus familias en el embarazo, consiguen tener el reencuentro en esta etapa, por lo que la familia siente la necesidad de ayudarlas, e incluso sobreprotegerlas. Las madres que están bajo el amparo de sus familias se muestran dependientes por un mayor periodo de tiempo que las que se encuentran solas o viven con su pareja. Algunas adolescentes pueden llegar a desentenderse de su hijo cuando las familias se hacen cargo del niño y no les dejan ejercer su rol de madres.

El afecto por su hijo puede estar interferido por la idea de querer culparlo por el pasado que dejó, viéndolo como a un ser extraño que llegó a sus vidas.

Una vez que la madre adolescente *adquiere más seguridad en las tareas de la maternidad*, y comienza a *conocer a su hijo* y a encariñarse con él, sus decisiones se encaminan a

darle prioridad al niño. Estudiar, trabajar, salir, depende de las necesidades del hijo. Su autoconcepto mejora a medida que encuentra que es más acertada en el cuidado del niño, que responde mejor a sus requerimientos y que se estrecha el vínculo afectivo. Su red de apoyo se ha consolidado y sabe en quién confiar para el cuidado del niño. Esto le permite a ella, comenzar a pensar en nuevos planes.

Esta etapa evoluciona cuando la madre adquiere más seguridad para desempeñarse como madre. Es capaz de manejar las circunstancias que se le presentan y se siente motivada por su hijo para reestructurar sus expectativas. Ahora el niño es su razón de ser, se siente satisfecha, tiene la fuerza para soportar las adversidades y sabe que con el tiempo y el empeño las cosas van mejorando.

Etapas 3. Planeando y priorizando para un mejor futuro

Realizar nuevos proyectos y ayudar a su familia pueden ser algunas de las expectativas que comienzan a tener prioridad en la vida de la madre adolescente. Su hijo les sirve de motivación y cuentan con apoyo para comenzar sus planes.

No se trata de un borrón y cuenta nueva, sino que los planes son en el producto de interrogarse y decir: ¿Quién era yo y para dónde quería ir? ¿Dónde estoy ahora y hacia dónde quiero continuar? Ella sabe que no puede llegar a un lugar sin un camino recorrido, sin estar actualmente en un lugar y sin saber por dónde seguir. Cada paso que ella planea la acerca más a su meta, de lo contrario es similar a un viajero errante.

En esta etapa las madres tienen múltiples aspiraciones, algunas más realizables que otras. Ella debe aprender a diferenciar entre los planes con sentido, respaldados por acciones que las lleven a ejecutarse y las meras ilusiones, imaginadas sin ningún fundamento. Por lo general, sus nuevas expectativas son más realistas que las que tenían antes de ser madres. Quieren iniciar proyectos donde se aseguren de tener éxito, como, por ejemplo, realizar una carrera técnica o vocacional, en vez de una profesional. Para casi todas las madres es prioritario culminar la secundaria, porque esto les abre la posibilidad de seguir estudiando, pero también pueden acceder a empleos mejor remunerados donde les exigen este nivel de formación. Para terminar sus estudios ellas se adecúan a las circunstancias y buscan opciones en que puedan integrar el cuidado del niño y la vida de familia con el estudio.

Los sacrificios que la madre realiza para conseguir sus metas cobran sentido:

- No pueden salir a festejar, pero pueden trabajar y estudiar.
- Dejan de desperdiciar el dinero, porque quieren ahorrar para construir su casa propia.
- Quieren planificar la familia para tener sus otros hijos más adelante y así poder brindar un mejor futuro al que tienen.
- Quieren organizarse con su pareja porque les gustaría tener un hogar más sólido y “ajuiciarse”.
- Planean vivir solas porque encuentran que la relación de pareja no las deja progresar.
- Piensan bien las cosas antes de tener a alguien más, porque primero está su hijo,
- Planean un negocio propio que les dé autonomía.

El tiempo de esta etapa puede variar de acuerdo con las circunstancias: el apoyo de la familia, de las instituciones de salud, del sistema educativo, la ayuda del gobierno, son factores que facilitan que ellas creen en sí mismas y sientan que son capaces de avanzar. Esta etapa puede repetirse, es decir, una vez cumplidas ciertas metas, (o por ciertas circunstancias) la madre adolescente puede proponerse otras. Por ejemplo, ahora quieren estudiar un curso que les permita trabajar rápidamente, pero más adelante pueden proponerse hacer una carrera técnica o profesional. Esto ratifica lo que ellas resaltan “un hijo no es un impedimento” al contrario, las motiva a salir adelante.

Las madres siguen a la siguiente etapa cuando están convencidas de que el esfuerzo va a producir el resultado deseado. En esta etapa puede haber muchos planes, algunos los emprenderán y fracasarán, y finalmente comenzará a ejecutar los que estén convencidas les traerán algún beneficio.

Etapa 4: Sabiendo lo que quiero y puedo hacer con mi vida

Las madres adolescentes en esta etapa están convencidas de ir por el camino correcto, se encuentran haciendo cosas concretas para alcanzar sus metas. Para analizar esta etapa hay que tener en cuenta que la medida de las madres adolescentes sobre el éxito

no es la misma que la del resto de la sociedad. Han sido consideradas como un fracaso por la experiencia de la maternidad temprana, así que demostrar que ellas saben lo que quiere y pueden hacer con su vida es la medida del éxito.

Para ellas la satisfacción radica en sentirse tranquilas con su situación actual, tener una pareja con la que se proyectan a futuro, haber formado una familia que no sea un fracaso, sentirse feliz. Cuando se devolvieron los resultados a las madres adolescentes en un grupo focal, una de ellas refería que el título para esta historia era “familia feliz”, las razones: tener una familia “bonita”, tener autonomía para hacer las cosas, trabajar para comprar lo que necesitan, que su hijo esté bien y tengan a su lado una persona que las ama.

Contrario a lo que se espera, algunas madres adolescentes no han dejado nada al azar, aunque vengan de un pasado difícil. Planearon su hijo, tienen apoyo de la pareja o la familia, quieren progresar, tienen claro cómo hacerlo y lo están haciendo. Estas madres avanzan más rápido a la etapa 4, e incluso comienzan un ciclo de nuevos planes. Las madres que decidieron vivir solas con su hijo, y se encuentran en esta etapa, sienten que están mejor así, que con una situación de pareja que las perjudicaba. Ellas refieren que el compromiso es mayor porque la responsabilidad del cuidado de su hijo recae sobre ellas, pero que no tienen que rendirle cuentas a nadie y se dedican mejor al niño y a surgir estudiando o trabajando.

Ellas piensan en seguir adelante para ofrecerle un buen futuro a sus hijos, y creen que a partir de las acciones presentes se construye el futuro. La maternidad las hace sentir satisfechas, saben que, el progreso de ellas es el progreso de sus hijos. Quieren demostrar que son independientes cuando administran su dinero, sin tener que recurrir a sus padres. La mayor muestra de madurez es el cambio de actitud, y el fortalecimiento de valores que antes parecían no importarles, la gratitud, la responsabilidad, la unión familiar, la perseverancia son convicciones que determinan su conducta y la toma de decisiones. En lugar de enfocarse en las cosas que les han salido mal, se centran en las acciones que han salido bien, por lo que todo lo ven como *ganancia*. Su discurso siempre es el mismo “Yo lo puedo hacer” “un hijo no es un impedimento”.

4.7.2 Reflexiones sobre el planteamiento teórico a la luz de la teoría de mediano rango “Adaptación a los eventos de la vida”.

La reflexión del planteamiento teórico se hará teniendo en cuenta la teoría de enfermería de mediano rango titulada “Adaptación a los eventos de la vida” de la teórica Callista Roy, en la que se considera el proceso de adaptación al evento de la vida que es la maternidad durante la adolescencia y la construcción de lo que para ellas significa el futuro. En el análisis se tomará la categoría conceptual “eventos de desarrollo”, se analizarán los desafíos internos y externos, las estrategias de afrontamiento y las salidas adaptativas que utiliza la madre adolescente para dar significado a su futuro.

4.7.3 Procesos asociados a la reestructuración de la vida y las expectativas

Un aspecto central del planteamiento teórico, “Cambiano la vida, pero no destruyéndola”, es comprender que los procesos y significados de ajustarse a las circunstancias de la vida y reorganizar las expectativas para seguir hacia el futuro siendo madre adolescente, las lleva a afrontar desafíos internos y externos. Estos se reflejan en las estrategias de afrontamiento que la madre utiliza para planificar su futuro, a partir de su realidad, hasta llegar a saber lo que quiere y puede hacer con su vida.

El proceso denominado “Reestructurando mi vida y mis expectativas” puede entenderse de acuerdo con la teoría de mediano rango sobre la “Adaptación a los eventos de la vida, Eventos en desarrollo” propuesta por Callista Roy. Esta es una teoría derivada del Modelo de Adaptación de Roy, que fue creada con conceptos más cercanos a la práctica, buscando disminuir la brecha entre la adquisición de nuevo conocimiento y su uso para crear cambios en la práctica de enfermería. Debido a que los investigadores de los estudios de donde se derivó la teoría usaron el Modelo de Adaptación de Roy como marco conceptual, los conceptos dentro de los estudios tienen derivaciones y significados similares a este (Roy, 2013).

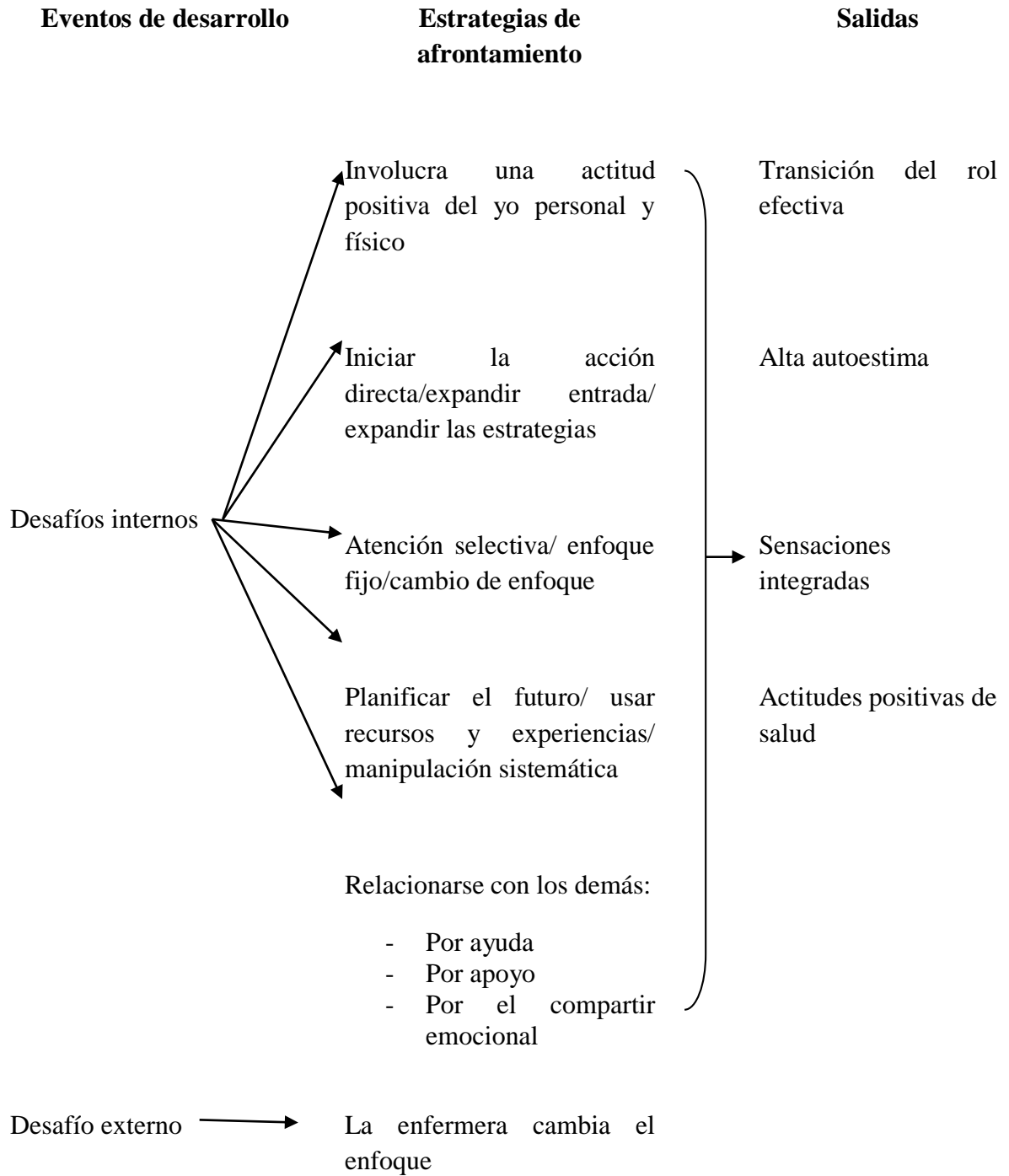
La teoría de “Adaptación a los Eventos de la Vida” tiene dos grandes categorías conceptuales: los eventos de desarrollo, que son esperados y los eventos situacionales, que son inesperados. Este análisis se enfocará como un evento en desarrollo, por la

maternidad en sí misma, más que por el sujeto que la vive. En la teoría, la persona es vista como un sistema adaptativo abierto. El Sistema Humano usa procesos centrales de afrontamiento para mantener la adaptación en un ambiente cambiante. El sistema se afecta por los cambios internos y externos dentro de un contexto determinado (en el modelo se denominan estímulos). El sistema de salida es visto como la interrelación entre los cuatro modos de adaptación fisiológico, auto-concepto, función del rol e interdependencia (Roy, 2013). La meta de enfermería es promover la adaptación (Roy, 2009. P. 128).

De acuerdo con los supuestos filosóficos y científicos del modelo, la *adaptación* es descrita como los procesos y resultados de sentir y pensar de las personas, usando la conciencia y con la opción de crear la integración humana y ambiental. El y el ambiente lo constituyen todas las condiciones y circunstancias que están en la persona o que la rodean y que, por sus características, afectan su desarrollo y comportamiento. La adaptación es efectiva o inefectiva en relación con el cumplimiento de metas de la persona. Las metas generales de adaptación incluyen sobrevivir, crecer, reproducirse, dominar y las transformaciones humanas y ambientales. Los procesos centrales son los que conducen a la adaptación y eventualmente a la salud. Los procesos de afrontamiento son definidos como formas innatas y adquiridas de responder al ambiente para promover las metas de adaptación (Roy, 2013).

Los eventos en desarrollo son acontecimientos que se espera ocurran, se relacionan con los *desafíos internos y externos*. Dentro del modelo, para el individuo los altos niveles de abstracción de los procesos de afrontamiento son llamados cognitivo y regulador. En la teoría sobre los eventos de la vida, el cognitivo puede incluir estrategias de afrontamiento tales como la atención selectiva o la resolución de problemas. El término medio emergente de la TRM son las estrategias de afrontamiento. De acuerdo con el Modelo de Adaptación de Roy, como se ha señalado, *las estrategias de afrontamiento* actúan para promover la adaptación. La adaptación puede tomar muchas formas, pero es el resultado de la persona como un sistema adaptativo, usando estrategias de afrontamiento que le permitan manejar el estímulo. Las estrategias de afrontamiento identificadas son: una actitud positiva del yo personal y físico, iniciar la acción directa, expandir las entradas, expandir las estrategias, atención selectiva, enfoque fijo, cambio de enfoque, planificar el futuro, usar recursos y experiencias, manipulación sistemática, relacionarse con los demás (Roy, 2013) (Ver figura 4-14)

Figura 4-14. TRM de Adaptación a los eventos de la vida, eventos del desarrollo.



Fuente: Generating Middle Range Theory. C Roy (2013).

Las salidas de las estrategias de afrontamiento que incluye la teoría son: transición efectiva del rol, alta autoestima, sensaciones integradas y actitudes positivas de salud. Esto conceptos son salidas adaptativas dentro de los modos adaptativos. (Ver Figura 4-14).

La teoría sobre la “adaptación a los Eventos de la vida”, permite explicar el *evento de desarrollo* que viven las adolescentes con relación a la maternidad y que aplica al desafío de reorganizar sus vidas y sus expectativas para dar significado a su futuro, desde que asumen las circunstancias que se relacionan con la maternidad, hasta que saben lo que quieren y pueden hacer con su vida.

El principal *desafío interno* que las adolescentes afrontan, es cómo seguir hacia el futuro siendo madres adolescentes. La madre adolescente tiene sueños que quiere realizar, aunque no tenga claro la forma en que lo harán. Para esto, utilizan como estrategias de afrontamiento reorganizar su vida y sus expectativas, teniendo como salida positiva saber lo que quiere y puede hacer con su vida.

Existen otros desafíos internos:

- Dejar lo que era en el pasado, lo bueno y lo malo. La estrategia de afrontamiento utilizada es un cambio de enfoque, quieren mejorar por ellas y por su hijo. Adquirir madurez para vivir el futuro de forma responsable es una experiencia de salida para estas madres.
- Estar joven para ser mamá. Para ello usa como estrategia de afrontamiento la experiencia y aprende de los errores. La salida se concreta cuando ella se identifica como madre, independiente de la edad que tenga.
- Querer no quedarse estancadas. Toman como estrategia de afrontamiento una actitud positiva, están motivadas, el apoyo facilita las cosas para avanzar hacia el futuro, planean cómo hacer las cosas, por ejemplo, ahorrando. La salida positiva es evidente cuando comienza a actuar, proyectándose a tener un mejor futuro, como estudiar para mañana tener mejores posibilidades de un buen empleo.
- Temer que vuelva a quedar en embarazo. Expandir las entradas es la estrategia de afrontamiento que aplica porque tiene razones para planificar y progresar y darle un mejor futuro al hijo. El resultado es que se siente en capacidad de espaciar los hijos.

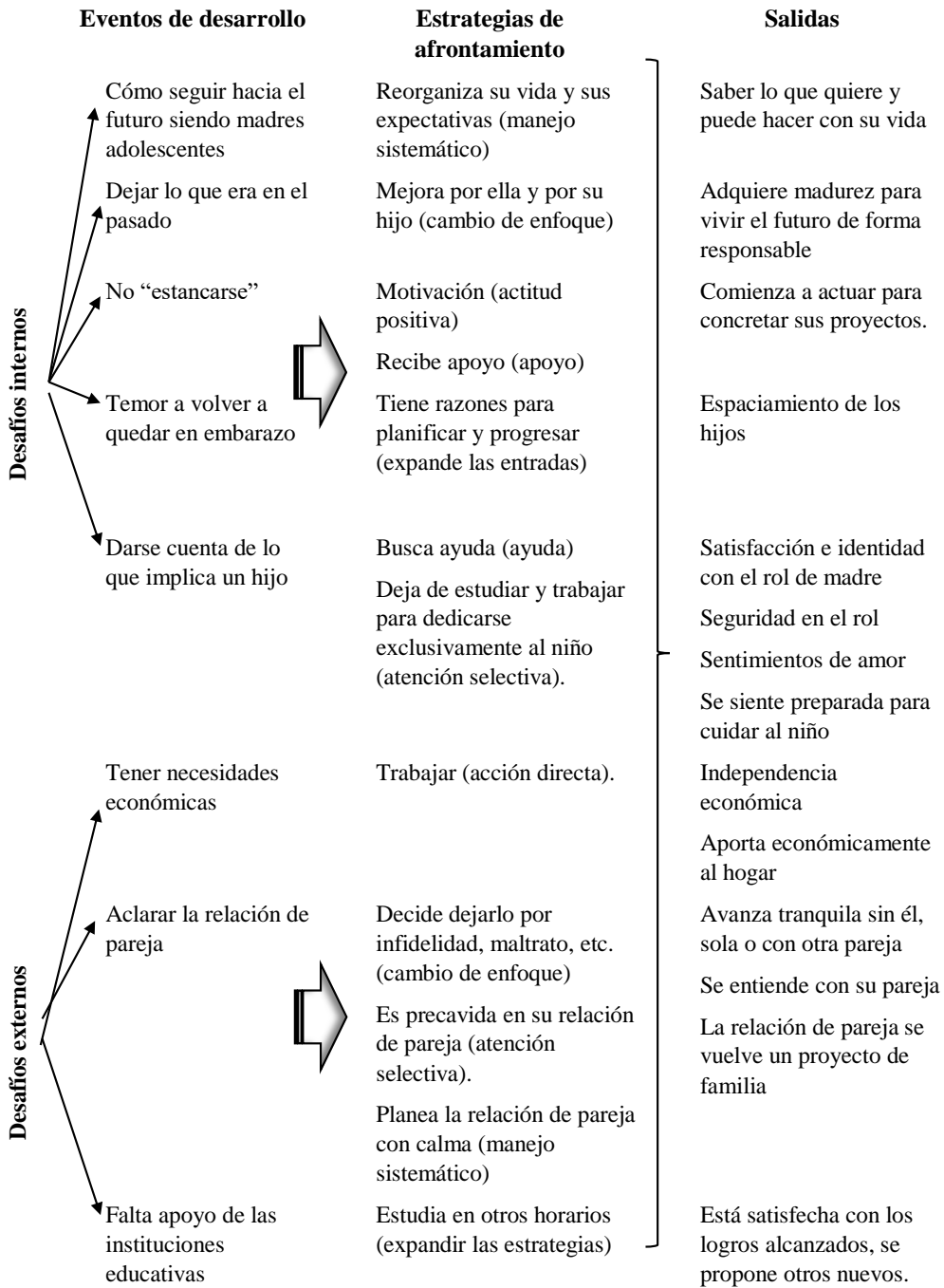
El principal *desafío externo* se relaciona con el hijo y darse cuenta de lo que realmente implica tenerlo. Para muchas la maternidad llegó en el momento que no era y resultó más difícil de lo que pensaban, en parte porque no sabían cómo cuidar al niño; para ello utilizan varias estrategias de afrontamiento: buscan ayuda para aprender a cuidar al niño, especialmente con la mamá de la adolescente, utilizan estrategias de atención selectiva, como dejar de estudiar y trabajar para dedicarse exclusivamente al niño. Las salidas positivas se reflejan en una madre que se siente satisfecha, que hace las cosas porque ama a su hijo, se siente segura como madre, con el tiempo se siente más preparada para el cuidado del niño y está identificada con su rol.

Otros desafíos externos son:

- Tener necesidades económicas. Una acción directa es la estrategia de afrontamiento utilizada: trabaja, aunque las condiciones laborales sean injustas. El resultado es una salida positiva, se independiza económicamente de sus padres y aporta a la casa; una salida inadecuada, es la insatisfacción por las múltiples tareas que están bajo su responsabilidad, casa, hijos, hogar.
- Aclarar el alcance de la relación de pareja. Ellas utilizan varias estrategias de afrontamiento: un cambio de enfoque, al chocar con la realidad y darse cuenta quién era él, si era mujeriego, tenía vicios o mentía y decide dejarlo. También puede usar la atención selectiva, siendo precavida si llega a tener otra pareja. Otra estrategia puede ser manejar el problema sistemáticamente, como ocurre cuando ellas planean la relación de pareja con calma y no se precipitan a vivir juntos. Se pueden presentar tres salidas: está tranquila avanzando sin él, se entiende con su pareja, e incluso la relación de pareja se vuelve un proyecto de familia.
- Falta apoyo de las instituciones educativas para continuar estudiando. La estrategia de afrontamiento utilizada es expandir las estrategias, abriéndose a la posibilidad de estudiar en diferentes horarios o de validar. La salida positiva es sentirse satisfecha con los logros alcanzados y proponerse otros nuevos.

La siguiente figura 4-15 muestra la síntesis de la integración de la teoría de rango medio sobre la adaptación a los eventos de la vida, eventos de desarrollo, con los procesos y significados expuestos en la presente investigación.

Figura 4-15. Adaptación a los Eventos de la vida, vs. el futuro para las madres adolescentes



Fuente: adaptado de Generating Middle Range Theory. C Roy (2013).

El resultado de estos procesos, cuando generan una salida positiva, es la adaptación positiva a este evento de la vida. El deseo de establecer un equilibrio en sus vidas, es un aspecto común a todas las madres adolescentes. Sin embargo, algunas tienen desafíos que no han podido resolver, como definir la situación de pareja cuando hay maltrato, que les es difícil encontrar una salida positiva y lograr la adaptación.

El siguiente paso es establecer proposiciones. Roy (2013), refiere que una proposición dice cómo un concepto o idea se relaciona con otra y cómo ellas influyen una a la otra en mirar un fenómeno determinado. De acuerdo con los planteamientos anteriores, se pueden establecer las siguientes proposiciones:

Tabla 4-19. Proposiciones de enlace entre la teoría de rango medio sobre adaptación a los eventos de la vida y la teoría cambiando la vida, pero no destruyéndola.

1. El proceso cognitivo de reorganizar la vida y las expectativas, visto como un manejo sistemático para planear el futuro, puede generar respuestas (salidas) efectivas en la satisfacción con el rol de madre en la adolescente.
2. Cuando la madre adolescente tiene múltiples desafíos, como cuidar al niño, estudiar y trabajar, la atención selectiva como estrategia la hace enfocarse en lo que ella considera más importante, su hijo.
3. La motivación es una actitud positiva, que trae como respuesta efectiva (o salida positiva), la generación de acciones que permiten a la madre adolescente concretar sus proyectos.
4. Relacionarse con otros para pedir ayuda o recibirla, es una estrategia que facilita que la madre adolescente pueda alcanzar sus metas.
5. La falta de apoyo puede constituirse en un mayor desafío para que la madre adolescente construya su futuro.
6. Realizar acciones directas como estudiar o trabajar, generan en la madre adolescente satisfacción y un mayor deseo de mejorar.
7. Planificar la familia se convierte en una forma de expandir los recursos para asegurar lo que la madre adolescente quiere hacer en el futuro.

Fuente: adaptado de Generating Middle Range Theory. C Roy (2013).

Este análisis a la luz del nuevo planteamiento teórico y de la teoría de adaptación a los eventos de la vida, permite ver cómo el fenómeno de estudio puede ser abordado desde

diferentes perspectivas, lo que da un mayor sentido a los resultados. Estos enfoques se vuelven un referente para el cuidado que enfermería brinda a las madres adolescentes.

4.7.4 El futuro para la madre adolescente: Cambiando la vida, pero no destruyéndola, Un enfoque para el cuidado de enfermería

Durante muchos años las madres adolescentes han sido analizadas por el personal de salud como un problema de salud pública. El análisis cualitativo produce un gran impacto en el investigador, al darse cuenta desde el primer momento, que los participantes de los estudios viven la realidad desde un punto de vista completamente diferente al del enfoque con que el personal de salud los aborda. Cada uno de los participantes deja como enseñanza que la mejor forma de dar cuidado es conociendo al otro. A continuación, se realizan algunas recomendaciones para el cuidado de enfermería, partiendo de las necesidades identificadas durante la recolección y el análisis de la información.

La tarea de enfermería es abordar a la madre adolescente alejándose de los prejuicios personales, las presunciones sobre lo que sucede, centrándose en la interacción con la madre. Esta interacción se caracterizará por tener elementos como:

- Reconocer que la madre adolescente ha sido juzgada y estigmatizada por todos, su familia, profesores, amigos, y no quieren sentirse igual en el ambiente hospitalario.
- Tener una interacción abierta y franca que busque escuchar los mensajes que las adolescentes quieren transmitir, y de esta manera dispongan del tiempo suficiente para lograr esta meta comunicativa.
- Además, se pueden requerir de varios encuentros antes de lograr que la madre adolescente tenga la confianza suficiente para expresar sus sentimientos.
- Aprovechar de manera propositiva la consulta de servicios amigables para los adolescentes, de tal manera que se cree un espacio de diálogo, en el que se haga seguimiento a la madre adolescente.
- Hasta la fecha enfermería ha mirado a la madre adolescente de una manera fragmentada, y como receptora pasiva de las actividades de cuidado en los diferentes escenarios en los que ella utiliza el servicio de salud: la consejería de planificación, la consulta de prevención de cáncer de cérvix y de mama, y la

consulta de enfermería para el control de crecimiento y desarrollo con el niño. Ante esta situación, se propone que el abordaje de enfermería tenga un enfoque de integralidad, que, con los elementos anteriormente citados, se movilice en evaluar la historia de vida, los anhelos y perspectivas particulares, el medio donde se encuentra, las dificultades a las que se enfrenta la madre adolescente. Esto facilitará el compromiso de enfermería al realizar un diagnóstico real que favorezca un seguimiento personalizado, e integre al equipo de profesionales que complementen su labor y que tenga en cuenta a la mujer adolescente como sujeto activo de su propio cuidado.

- Las adolescentes con el cambio de vida al ser mamás dejan atrás hábitos negativos y positivos, a enfermería le corresponde motivarlas a retomar hábitos positivos como el deporte, invitándolas a que a medida que crezcan sus hijos los involucren.
- Establecer un grupo de apoyo entre madres adolescentes. Esta idea surgió al ver la interacción con ellas y entre ellas en el grupo focal, que se realizó para validar los resultados. Compartir experiencias, conocer la situación de otras madres adolescentes, conversar entre pares de la misma edad, escuchar que otras han avanzado y cómo lo han hecho, saber que a otras les ha sucedido eventos similares, se convirtió en una experiencia enriquecedora para la enfermera como cuidadora y para el grupo de adolescentes involucradas. En este tipo de grupos, las adolescentes pueden aconsejar a sus pares, además de constituirse en red de apoyo para las madres adolescentes que lo necesiten. También puede ser un espacio que sirva de motivación, porque las madres suelen aprender de otras adolescentes cómo ellas han vivido situaciones similares y han surgido.
- Evaluar la red de apoyo de la madre adolescente e involucrar a la familia para que promueva la autonomía en ellas. Promover el diálogo en las familias para que establezcan límites entre el apoyo y la responsabilidad de la madre frente a su hijo, sin dejar de motivarlas para salir adelante.
- Fortalecer la autoestima, porque es una de las percepciones que favorecen o limitan el deseo de superación. Cuando la madre tiene la autoestima alta, se siente capaz de conseguir lo que se propone.

- Motivarlas a resolver los conflictos personales que no las dejan avanzar. Las relaciones conflictivas con la pareja, el consumo de sustancias psicoactivas, deben identificarse y seguirse en el tiempo. No se trata solo de remitirlas con otro profesional, sino de valorar y re-direccionar en caso de ser necesario, especialmente, haciendo seguimiento.
- La enfermera puede detectar en la consulta que la madre adolescente requiere orientación vocacional. En las entrevistas algunas madres adolescentes que habían tenido acercamientos de orientación vocacional, tenían claridad en sus planes para el futuro. La orientación vocacional ayuda a que la adolescente esclarezca su vocación hacia una carrera o un oficio. Como se observaba en la significancia, un buen grupo de madres tenía una serie de opciones para estudiar o quería cursar carreras que no se relacionaban entre sí, lo que deja ver que este es un aspecto necesario, que requiere de apoyo.
- Identificar junto con las madres adolescentes sus necesidades para ejercer una crianza adecuada de acuerdo a sus expectativas y ajustada a sus necesidades. Es así como el grupo de participantes enunció entre sus preocupaciones el no saber cómo cuidar al niño cuando se enferma, otras tenían la inquietud de que el hijo estaba bajo de peso y querían información sobre nutrición. Otras manifestaron que les gustaría saber sobre pautas de crianza, porque los hijos eran rebeldes, no les hacían caso, o solo eran “juiciosos” con los abuelos y no con ellas.

Es importante aclarar que en algunas ocasiones las madres adolescentes pueden caer en los extremos; no controlan su ira y los castigan constantemente, o, por el contrario, no lo corrigen. A enfermería le corresponde no juzgar, buscando establecer un nivel de confianza que lleve a la madre a comunicar sus inquietudes en la búsqueda del cambio.

- Las parejas suelen tener edades similares a las de las madres adolescentes y muchos de ellos no tienen conflictos con los que ellas no puedan convivir; sin embargo, a la hora de relacionarse tiene conflictos de convivencia, porque ninguno de los dos ha aprendido a manejar la relación de pareja de manera armónica. En

este caso enfermería tiene la posibilidad de orientar a las madres y sus parejas sobre el manejo de conflictos y el establecimiento de acuerdos para la crianza.

- La pareja es esencial para motivar a la madre y para el cumplimiento de los planes futuros. Las madres manifestaban que sus parejas las habían motivado a seguir adelante y algunas habían recibido apoyo económico de ellos para estudiar. También es necesario involucrar al hombre en las decisiones sobre planificación familiar, llegando a acuerdos sobre el número de hijos, el espaciamiento de los embarazos y el método que usarán.
- Es responsabilidad de enfermería fortalecer el seguimiento de las madres adolescentes con relación a planificación familiar, respetando siempre la libertad de decidir sobre su cuerpo, e incluso sobre el número de hijos que planea tener. La mayoría de las madres asisten a la consejería en planificación, pero no utilizan adecuadamente el método seleccionado, o no lo han comenzado a usar por desconocimiento sobre su uso adecuado. Los profesionales debemos evaluar qué le falta a la consejería con estas madres y por qué no está funcionando adecuadamente. Otra de las causas de las debilidades en la planificación manifestadas por este grupo de adolescentes era la falta de disponibilidad de los métodos de larga duración, deben esperar por meses para que estén disponibles en las instituciones de salud. A enfermería le correspondería analizar por qué suceden este tipo de situaciones y darle prioridad en su uso a las madres adolescentes.

Enfermería también puede ayudarlas a pasar de una etapa a otra en el proceso de “reorganizar su vida y sus expectativas”:

- Las madres pueden quedarse pensando en lo que dejaron y no avanzar ni comprometerse a ser madres, por lo que se debe facilitar el cierre de etapas anteriores y la apertura al cambio. Esta situación se ratificó en el grupo focal con una madre que refería haber durado tres meses en aceptar que su vida había cambiado y que debía cuidar al niño.
- Enfermería también puede identificar que las madres se encuentran estancadas en las labores de la crianza y cuidar al niño, sin importar si tiene o no necesidades

económicas. Algunas madres referían que pueden caer en momentos de conformismo o su autoestima está baja. Cuidar el niño para ellas es importante, pero para algunas, en especial las que querían estudiar, entran en monotonía y se deprimen. Enfermería debe resaltar que la labor de cuidar al niño es valiosa, pero que también deben pensar en ellas y en su bienestar, porque de esto depende que su hijo también se encuentre bien.

Las expectativas las ayuda a vivir mejor el presente, a ver la vida con optimismo. Hay que diferenciar entre las que viven el día a día y las que “sobreviven” cada día. Ellas refieren que hay que disfrutar el presente, pero las mismas madres manifiestan que no se sienten bien con la manera en que está transcurriendo su vida. La enfermera debe orientar a la madre para vivir el presente de manera consciente, disfrutar el proceso de planear y luego, sentirse satisfecha con los resultados.

- Enfermería trabajará en conjunto con las madres adolescentes y las guiará para que sean conscientes de los pros y los contras de sus planes, para que identifiquen la red de apoyo que contribuya al cumplimiento de estos, y para evaluar las condiciones del entorno que las favorecen.

- Enfermería puede promover el establecimiento de hábitos que las lleven a alcanzar sus metas. Para esto determinará la motivación que tiene la madre adolescente para realizar el cambio, evaluar sus avances, sin juzgar sus retrocesos, y alagar sus esfuerzos.

4.8 Discusión

En teoría fundamentada la revisión de literatura aumenta el rigor de la investigación. Ésta debe relacionarse con cada categoría de la teoría emergente (Corbin y Strauss, 2015). La investigación provee una visión del significado que las madres adolescentes dan a su futuro. La categoría central se denominó “Cambiando la vida, pero no destruyéndola”.

La primera categoría general es *cambiar con la maternidad*; las madres adolescentes deben dejar atrás su pasado, las cosas no volverán a ser como antes; estos hallazgos son similares a los encontrados por Aparicio, Pecukonis & O’Neale (2015), quienes encontraron que las madres consideraban el pasado como “desesperación”, y como un nuevo comienzo, la construcción de la identidad de madres. La pérdida de la libertad para actuar, en especial para salir con amigos, festejar, dormir o comer a la hora que ella quería debe modificarse. Zeck, Bjelic-Radisic, Haas & Greimel (2007), reportaron que las adolescentes tuvieron abandono de los amigos, pero que con el tiempo estos volvieron a aumentar, dentro de otros contextos.

Las madres dejan a un lado lo que eran, lo positivo, como hacer deporte, o lo negativo, como el consumo de drogas. Esto lo ratifican estudios como el de Fletchet (2011), quien encontró que la maternidad puede tener un efecto protector para el consumo de drogas y de alcohol en adolescentes; igualmente Dalton (2015), confirma que para un grupo de madres adolescentes la maternidad llenó un vacío y proporcionó el escape de la cultura de la droga, convirtiendo la maternidad en la salida de un abismo emocional. De forma similar, en la presente investigación las madres consideraron al niño como una salvación, un detonante para reflexionar y salir de los malos hábitos. Poco a poco las madres adolescentes comenzaron a aceptar el cambio; aunque las cosas sean distintas, para ellas, la vida no se ha destruido.

Adaptarse a la maternidad comienza cuando las madres adolescentes dejan atrás las circunstancias de su vida que no son compatibles con el nuevo rol, y comienzan a identificar todo lo que conlleva la maternidad. Tener un hijo suele ser más difícil de lo que se esperaban, y suele oscilar entre momentos fáciles y difíciles. Bombino y Quintana (2015), lo definieron como una experiencia bonita, pero complicada, en especial por lo ajustados que viven económicamente. Sin embargo, los autores no explican las causas por las que las madres adolescentes la definen de esta manera. En comparación con el

estudio, las madres adolescentes refirieron que los aspectos relacionados con el niño, la falta de apoyo y la relación de pareja, hacen que perciban la maternidad como dura. Cuando se tiene experiencia en el cuidado de otros niños, la maternidad suele verse menos complicada.

En un estudio fenomenológico realizado por Ford (2014), se encontró que las adolescentes en la transición de convertirse en madres experimentaban una “fluctuación cognitiva”, sentían identidades conflictivas mientras se adaptaban al rol materno. Al comparar estos resultados con la investigación, se encuentra que el proceso cognitivo va evolucionando más que fluctuar; la madre va asimilando su rol a medida que pasa el tiempo, se siente más segura con lo que hace y va adquiriendo más autonomía. Los casos en que las madres adolescentes se quedan en el pasado, en lo que eran y lo que les toca hacer, son un desafío para enfermería y el equipo de salud.

Recibir apoyo es un aspecto fundamental en todos los significados que construye la madre adolescente con relación a su futuro. La principal fuente de apoyo es la familia, en cabeza de la madre, la pareja, el padre de la adolescente y otros miembros de la familia nuclear y política. McDonald, et al. (2009) encontraron que las madres que cuentan con apoyo de una manera organizada, pueden cumplir sus expectativas más fácilmente, además de mejorar la relación de pareja, reducir el estrés y el conflicto familiar. Macintosh y Clark (2015), hallaron que las madres adolescentes pueden necesitar ayuda para construir su identidad materna a fin de fortalecer la autopercepción y mejorar los resultados maternos e infantiles. Esto respalda lo manifestado por las madres del estudio, que ven el apoyo como una necesidad. Angley, Divney, Magriples, & Kershaw (2015), en un estudio realizado con madres y padres adolescentes reportaron que, a mayor apoyo social, mayor es la autoeficacia parental, y a mayor funcionamiento familiar más satisfacción. Este análisis cuantitativo sostiene los resultados de la investigación que muestran que el apoyo es importante para que la madre adolescente construya su futuro.

Como las madres adolescentes suelen venir de hogares separados el apoyo puede proceder de uno o ambos progenitores. La madre de la adolescente es fundamental en la enseñanza de los cuidados, motiva a su hija a seguir adelante, sin dejar de ser responsable y es la persona en quien más confía la adolescente para dejar cuidando al niño. La relación entre madre e hija cambia positivamente al inicio del nacimiento del niño, aunque pueda modificarse posteriormente. Otros autores como Sritakaew, O'Brien y Hoffman (2017) han

señalado también a la madre de la adolescente como fuente de apoyo. Sin embargo, según Bravo, Umaña, Zeiders, Updegraff, Jahromi (2016), afirman que las abuelas (madres de las adolescentes) detectan con mayor facilidad los peligros, pueden percibir a las hijas como ingenuas y poco preparadas para la crianza de los hijos, lo que puede conducir a un conflicto parental. Este es un reclamo constante de las madres de la investigación, especialmente de las que viven con la abuela y otros miembros de la familia, porque ellos suelen restarle autoridad frente al niño. Esta situación se aumenta cuando el problema se presenta con las suegras. Álvarez, Pastor, Linares, Serrano y Rodríguez (2014), exploraron el rol de las madres de las adolescentes en la adaptación a la maternidad de las hijas. Al igual que otras investigaciones, se destaca que el apoyo es importante, y refieren que el costo físico y psicológico de la madre de la adolescente son excesivos. Esto difiere un poco de los hallazgos del estudio, en cuanto al desgaste de las abuelas, que en su mayoría también fueron madres adolescentes y en este momento trabajan, por lo que no pueden ayudar a sus hijas como quisieran.

Las adolescentes manifiestan que se está adaptando cuando se perciben felices con su labor de madres. Ellas se sienten seguras de lo que hacen cuando sus hijos están bien y no les falta nada. El amor por su hijo las lleva a buscar el equilibrio entre las dificultades y el deseo de superación. La satisfacción con su rol de madres las lleva a reconocer la identidad de su nuevo rol, creen en lo que hacen y saben que son madres, aunque siguen siendo adolescentes. Esto es contrario a lo que reportan investigaciones como la de Dhayanandhan & Bohr, (2016), quienes refieren que el compromiso de identidad de las madres adolescentes es menor a lo adecuado, lo que sugiere que la función parental puede no estimular la identidad del yo pasado y futuro, o definir el curso de la vida. Las adolescentes de la presente investigación van adquiriendo su identidad como madres en la medida en que transcurre el tiempo, en conjunto con la responsabilidad y las tareas del rol. Además, la identidad materna, según Mercer y Walker (2006), se logra cuando la mujer tiene una visión interiorizada de sí misma como madre, lo que ocurre cuando ellas refirieron que sabían que ante todo que eran madres. Marotta (2007), refiere que las madres adolescentes no pueden descentrarse de su rol de hijas, ni tampoco decodificar adecuadamente las necesidades de los hijos, por lo que asumen un rol para el que no están preparadas. Al respecto, las madres adolescentes de la investigación refieren que a cualquier edad es difícil ser madre, y que lo importante es la actitud con que se asume; en

este caso tal parece que como la mayoría de las madres viven con su pareja, el rol de hijas pasa a un segundo plano.

Cuando se compara la situación de la madre adolescente con las que no tienen hijos, se debe tener en cuenta que el grado de responsabilidad no es el mismo. Barratt, Roach, Morgan, & Colbert, (1996), refieren que las madres con niveles altos de identidad, que están motivadas a trabajar, a tomar clases y a mejorar sus habilidades parentales, llegan a tener mejores niveles de afrontamiento psicológico que las no madres de su misma edad, posiblemente por la fortaleza adquirida en lo que han tenido que afrontar.

Otro de los cambios que las madres adolescentes identifican al ser mamás, es que quieren progresar. La razón principal hace referencia al hijo, pero también lo hacen por ellas mismas y por sus familias. Los aspectos que se relacionan con el progreso son el estudio y el trabajo, a los que se le agregan otros sueños, como tener vivienda o viajar.

Las madres reconocen como importante estudiar. Esta tarea pasa de ser una actividad ejercida porque “tocaba”, a ser una manera de salir adelante. La difícil tarea es, buscar el equilibrio entre la maternidad y el estudio. El hijo suele ser la prioridad, en especial mientras está pequeño y ellas cuentan con el respaldo económico. De igual forma, cuando tienen restricciones económicas, el estudio pasa a un segundo plano, por las obligaciones del hogar. Dahl (2010), afirma que el problema de la maternidad adolescente no es la maternidad misma, sino en abandono escolar. Valdría la pena validar esto aún más, porque la posición siempre ha sido culpar a la maternidad en la adolescencia, mas no lo que está asociado a ella y lo que nos corresponde como sociedad. Los resultados de otras investigaciones dejan ver que las medidas causales de las consecuencias de la maternidad adolescente en la educación muestran una diferencia de 0,7 y 1,9 años con relación a sus pares no madres, valor que difiere en distintas investigaciones (Kane, Morgan, Harris, y Guilkey, 2013).

Todas las madres encuentran necesario terminar la secundaria, unido a buscar trabajo y tener mayores oportunidades en empresas donde les ofrezcan una mejor remuneración y prestaciones legales. Las madres suelen encontrar que las instituciones educativas no facilitan que ellas puedan continuar con el estudio; mientras que las que contaron con apoyo han logrado terminar la secundaria. Esto lo ratifican investigaciones como la de Moore (2014), quien encontró que las madres adolescentes lograron terminar la secundaria gracias al apoyo de algunos maestros, más que a un sistema escolar

organizado, y al apoyo de sus familias. Este aspecto también es similar al hallazgo de Osorio (2017), quien destacó la importancia de las redes de apoyo para que la madre adolescente pueda continuar sus estudios.

Algunas madres refieren que aparte de la secundaria no quieren estudiar algo más, porque históricamente no han tenido una buena relación con el estudio. Otras, por el contrario, no quieren quedarse “estancadas”, pero han reorganizado sus expectativas, ahora quieren estudiar algo que sea rápido, con lo que se beneficie ella y el niño, es decir, que ella pueda progresar, y a su vez pueda cuidar al niño.

Investigaciones como la de Seamark y Lings (2004) ratifican que, la maternidad les dio en ímpetu para considerar hacer una carrera, porque tenían a alguien más. Reconocieron que aún eran lo suficientemente jóvenes como para ingresar a la educación superior o trabajar a medida que crecían sus hijos. Al comparar estos resultados con los del estudio se encuentran similitudes, excepto porque las madres de la presente investigación estaban preocupadas por comenzar lo más pronto posible y no dejar que el tiempo pasara “sin hacer nada”. Debbi (2015) coincide con los resultados de la investigación en que, algunos de los problemas que tienen las madres adolescentes no surgieron por la maternidad, sino que vienen desde antes, como sucede con los problemas escolares, el abandono temprano y el bajo rendimiento. De la misma manera, convertirse en madres llevó a las adolescentes a reevaluar el valor de la educación y el trabajo.

El nivel de bienestar con el estudio llega cuando las madres adolescentes cursan lo que quieren y pueden hacer, y lo ven representado en algún beneficio.

El trabajo significa tomar decisiones propias sobre lo que se adquiere con dinero, por lo tanto, las madres adolescentes lo asocian con progresar. Pero, ser madre y adolescente son una combinación poco apta para el trabajo. Algunas prefieren esperar a que las circunstancias sean favorables, y otras quieren trabajar porque tienen necesidades. Quimbayo, Fandiño, y Jaimes (2012), encontraron en investigación realizada en Bogotá, que el 93,5 de las madres adolescentes dependían económicamente de los padres o del cónyuge y tenían pocas expectativas para trabajar. Las madres adolescentes del estudio, expresaron, por el contrario, querer trabajar, aunque tuvieran el apoyo de los padres o de su pareja, el dinero se tornaba insuficiente, por lo que la mejor opción para muchas fue el trabajo informal. Otro aporte a esta temática la hace la investigación realizada por Del Mastro y Aramburú (2013), quienes señalaron que las madres de sector socioeconómico

medio y alto tienen un soporte en casa que les favorece disponer de más tiempo, que prefieren destinarlo a los estudios. Contrario a esto, las madres adolescentes de menores recursos destinan la mayoría de su tiempo al cuidado de su hijo y a las labores del hogar y, en caso de disponer de más tiempo, optan por trabajar.

Autores como Berthelon, Kruger y Eberhard (2017), han encontrado que la maternidad a temprana edad afecta los indicadores educativos, mientras que en las adolescentes mayores de edad se afecta la participación laboral. Para las madres de la investigación, el trabajo es una experiencia dura, que debe ser combinada con las labores de la casa, el cuidado del niño, e incluso estudiar. Éste se convierte en la manera de demostrar que están saliendo adelante y son autosuficientes. Según Sritakaew, O'Brien y Hoffman (2017), manejar las demandas competitivas de la educación, el trabajo y el cuidado del niño, se convierten en uno de los mayores desafíos que trae consigo la maternidad.

Las madres adolescentes del estudio suelen trabajar en el sector informal y algunas quieren tener su negocio propio, en especial si han trabajado con la familia desde la infancia. Como lo refieren Arcos y Tunal (2014), el sector informal no requiere de altas calificaciones ni de capacitaciones como las solicitadas por el sector formal. Los negocios informales propios pueden o no producir un ingreso suficiente para cubrir las necesidades de las madres, aunque generalmente excedan los tiempos laborales estipulados como legales.

Los planes de trabajar y estudiar comienzan a ser insuficientes y quieren lograr otros, les gustaría tener casa propia y viajar; ahorrar se convierte en una alternativa para concretar los planes. Este aspecto no se encontró dentro de los hallazgos de ninguna de las investigaciones revisadas.

La segunda categoría es *cambiar de pensamiento con la maternidad*. La experiencia de ser madre va dando forma a nuevas percepciones sobre la realidad, lo que sucede a su alrededor es visto de manera distinta. El pasado le sirve de lección para el presente y el futuro, la realidad se transforma en aprendizaje.

Asumir la responsabilidad es hacer lo que toca, e implica para la madre renunciar a ciertos gustos y dar prioridad a otros. La madre se preocupa por la familia y el bienestar del niño. Ellas se hacen responsables al adquirir madurez, dejando la mentalidad de niña y actuando

de manera sensata. La investigación de Sritakaew, O'Brien y Hoffman (2017) y la de Molina, Mora y Muñoz (2015) confirman estos resultados; ellos encontraron que la maternidad para la adolescente traía mayores responsabilidades, reconocimiento social y un sentido de propósito, que las lleva a reajustar su estilo de vida y madurar.

Las madres saben que su vida no se arruinó, aunque reciba críticas de otros, porque tiene claridad sobre lo que puede hacer. Vincent y Thomson (2013), encontraron que la experiencia de la maternidad en madres adolescentes del Reino Unido, se hizo más difícil debido a las representaciones estigmatizadas, que las juzgan como irresponsables, pero que distan de los hallazgos que reportan que ellas hacen lo mejor que pueden, en circunstancias poco ideales. Este mismo estudio reveló que para muchas adolescentes, esto dio como resultado la internalización de sentimientos de vergüenza, la pérdida de la confianza en su capacidad maternal, su renuencia a usar los servicios públicos o pedir ayuda por miedo a ser juzgados como inadecuados. Los hallazgos de esta investigación no reflejan estos sentimientos, el mecanismo usado por las madres es distanciarse e ignorar este tipo de rechazo.

La tercera categoría es *sacar el hijo adelante, sin importar si era o no esperado*. Las madres adolescentes pudieron o no haber planeado el niño, pero por alguna razón él llegó a sus vidas. El niño llegó para cambiarlas o para acompañarlas. Un ejemplo de esto es la educación, Bombino y Quintana (2015), encontraron que el hijo se convirtió en la motivación para que la madre permaneciera estudiando.

Asegurar el cuidado del niño es una prioridad para las madres. Esto las lleva a querer estar con el niño, o a dejarlo con alguien responsable. Si el niño tiene problemas de salud se vuelve prioridad estar con él. Bedoya, Carvajal y Salinas (2015) reportaron resultados similares, las madres adolescentes aplazaron sus metas e ideales para otorgarle al hijo los cuidados, bienestar y protección que este necesita. Solano y Munevar (2015), encontraron que la madre adolescente durante la hospitalización de su hijo se preocupaba por él y tenía miedo a lo desconocido; la presente investigación agrega, que el malestar del niño, los trámites, trasnochar, dependen de la madre, por lo que decide permanecer con él mientras las condiciones de salud mejoran.

La mayor parte del dinero se invierte en los hijos y más si son dos. Aunque ellas tengan necesidades, a sus hijos no les falta nada. Las investigaciones al respecto son imprecisas en decir si las madres y sus hijos padecen el rigor de las necesidades, pero sí se encuentra

que esta es una característica común en otras investigaciones, como la planteada por Mollborn y Jacobs (2011), quienes reportan que las necesidades básicas de las madres adolescentes a menudo permanecen insatisfechas, aunque cuenten con el apoyo de la familia y/o el padre del niño.

La interacción con el niño las lleva a conocerlo mejor. Cuando el carácter de su hijo es calmado, ellas se sienten más seguras de estar haciendo las cosas bien; por el contrario, un carácter difícil, rebelde, agresivo o inquieto las hace interrogarse si están haciendo algo mal. Los castigos van desde hablarle, pegarle, o restringirle algo, hasta ser alcahuetas. Los estudios han mostrado que las madres adolescentes son más propensas a castigar con nalgadas que las madres adultas (Lewin, Mitchell y Ronzio, 2013), pero poco se ha estudiado sobre las razones de este comportamiento. Como se encontró en esta investigación, las madres acudieron a este tipo de castigo cuando no les dio resultado otros métodos, además los reprendieron tratando de mostrar un modelo de autoridad para los hijos.

Las madres comienzan a percibir el afecto del niño, y esto trasciende de forma positiva a la relación de pareja. El compromiso de la madre con el niño aumenta, quiere sacarlo adelante y brindarle un buen futuro. Quieren que los errores que ellas cometieron no se repitan en sus hijos y que no les falte nada. Desean darle una buena educación y transmitirle valores. A este respecto la literatura refiere que la relación afectiva con el niño se traduce en sentimientos de amor, cuidado y devoción y con el tiempo hay un ajuste de la vida social y familiar (Munslinger, Marçal, Candido, & Bernardi, 2016). Las madres adolescentes pueden mostrar más seguridad en el apego a sus hijos que las madres adultas, aunque su crianza sea más permisiva y estresante (Bailey, 2014).

La cuarta categoría es *aterrizar las expectativas sobre el padre del niño*. El tiempo revela quién es él como padre, si se compromete o no con su hijo. La madre evalúa el afecto entre el padre y el hijo, e incluso esto la lleva a permanecer con su pareja. Investigaciones como la de Kalil, Zioli-Guest y Levine (2005), demostraron que si la madre mantenía una relación positiva tanto con el padre como con su familia existía una mayor probabilidad de una alta participación del padre iniciada y sostenida. La presente investigación encontró, además, que las suegras pueden apoyar a las madres adolescentes, incluso prefiriéndolas sobre sus hijos. Algunas suegras permitieron que las madres permaneciesen en su casa pese a no seguir con su hijo, buscando con ello darle un ambiente seguro al niño.

A partir de la crianza de sus hijos, los adolescentes empiezan a percibir que ya no son niños, ya que, para cumplir con las responsabilidades de un padre, deben hacer sacrificios, trabajar y comportarse como hombres adultos (Botero y Castrillón, 2015). Al comparar esta afirmación con los resultados se encuentra que este tipo de cualidades en el hombre fortalecen la relación de pareja.

La madre adolescente también debe aclarar el alcance de su relación como pareja. Algunas madres se encuentran con alguien que no conocían, una persona con vicios, mujeriego o maltratador. Esto para las madres significa separación. Estas situaciones pueden tornarse tan difíciles que no las dejan avanzar hacia el futuro hasta que aclaran qué sucederá con su relación. Otros estudios concluyeron que el padre del niño pudo haber experimentado violencia familiar, sexual y de pareja y desventajas socioeconómicas que lo empujan a repetir la paternidad intergeneracional y a tener comportamientos agresivos (Marino, Lewis, Bateson, Hickey y Skinner, 2016). Para enfermería se muestra la importancia de trabajar con los adolescentes, estos aspectos.

Según Mallete, Futris, Brown y Oshri (2015), la presencia del padre contribuye a la identidad materna y su participación activa se asocia positivamente durante la crianza. Sin embargo, la presente investigación muestra que se requiere que la relación entre los padres sea armoniosa para que esto se dé. No basta con que el padre tenga una buena relación con el niño y se comprometa a responder por él, para que la madre vea como valiosa su compañía y le ayude a conseguir la identidad materna. Incluso, en los casos en que la pareja no las apoya, el hijo y la satisfacción que le genera su cuidado, la hacen identificarse como madre.

Cuando la relación de pareja evoluciona de forma positiva, se convierte en un proyecto de familia. Han tenido dificultades, pero las han manejado. La convivencia es armoniosa y organizan planes futuros en conjunto.

La quinta categoría es *asumir la planificación familiar para un mejor futuro*. Las creencias equivocadas sobre las relaciones sexuales, las llevó a confiar en que no tendrían hijos, pero también la desinformación y la falta de apoyo familiar e institucional le restó importancia al tema. Planificar ahora, es para ellas pensar en el futuro, es decidir el número de hijos que quieren tener y cuándo. La mayoría busca esperar a que mejoren las condiciones económicas antes de otro hijo. Las madres que tenían o esperaban su segundo hijo, querían usar un método definitivo, algunas reportaron que en las

instituciones de salud no les hicieron el procedimiento quirúrgico por ser muy jóvenes. El acceso restringido a los anticonceptivos de larga duración es una limitante que ellas identifican para espaciar los embarazos. Este es un aspecto que se debe analizar desde la política institucional porque se ha demostrado que el uso de anticoncepción de larga duración reduce la repetición de embarazos subsecuentes en las adolescentes (Lewis, Doherty, Hickey & Skinner, 2010; Isquick, Chang, Bocanegra, Chabot, & Brindis, 2017; Wilson, Fowler & Koo, 2013).

5. Consideraciones finales

5.1 Conclusiones

- El planteamiento teórico permitió explicar cómo las adolescentes construyen su futuro a partir del hecho de ser madres. La categoría central “Cambiando la vida, pero no destruyéndola” integra de forma representativa las categorías generales y recopila las variaciones en los patrones de comportamiento.

Aceptar que la vida cambió, pero que no se destruyó, es saber que nada volverá a ser igual que antes, pero que se debe trabajar desde ya para que el futuro sea mejor. El cambio le implica afrontar a la madre adolescente dos aspectos: las circunstancias que la rodean y la reestructuración de sus expectativas. La primera circunstancia que debe asumir es que un hijo es para toda la vida y que la crianza responsable la involucra directamente a ella. La segunda circunstancia es su contexto familiar, con una realidad pasada y presente que afectará su futuro. La tercera son las circunstancias personales, la edad, las dificultades económicas, un nuevo embarazo, su pareja. Todas ellas la afectarán o favorecerán de acuerdo a como las asuma.

El segundo aspecto, la reestructuración de sus expectativas está regulado por ellas mismas, con relación a lo que ellas creen que lograrán. Como resultado de esto y de las circunstancias, algunas madres adolescentes están calmadas y pueden esperar para avanzar, mientras otras están trabajando y actuando para mejorar. Los resultados dependen, en gran medida, del apoyo y la motivación.

- El significado que la madre adolescente da a su futuro surge de la interacción entre los acontecimientos del pasado y la reacción al presente. El pasado le da a la madre la experiencia para aprender de los errores y mejorar con ellos, a la vez que la lleva a madurar para asumir de forma responsable los hechos. El presente se convierte en la fabricación constante del futuro.

La experiencia, unida a circunstancias únicas que cada madre adolescente ha tenido, las lleva a una interpretación especial de la realidad. Este significado lo han construido en la interacción con otros, con su hijo, la familia, el padre del niño, la comunidad donde vive, el sistema escolar, el sistema de salud, las leyes que la rigen, todo en conjunto genera en la madre adolescente una manera de ver la vida, que proviene del procesamiento de estas experiencias.

Esto permite concluir que la maternidad le ha dado un nuevo sentido a la vida de las adolescentes y las motiva a progresar, las ha llevado a cambiar de pensamiento, despojándose aceleradamente de las ideas infantiles, para asumir con responsabilidad la crianza del niño. La adaptación puede ser una mezcla entre lo fácil y lo difícil; poco a poco se dan cuenta de que el mismo compromiso las impulsa a mejorar y les genera sentimientos de satisfacción, unidos a la identidad que van construyendo.

El hijo las motiva a salir adelante, sin importar si era o no esperado. Conocerlo cada vez más, las lleva a establecer un vínculo que las ayuda a crecer en medio de la necesidad, los aciertos y desaciertos como madres. El padre del niño cobra significado como padre y como pareja; si las circunstancias son favorables y cumple con las expectativas de la madre, la relación de pareja se convierte en un proyecto de familia. Cuando las circunstancias no favorecen la relación, continuar sola se convierte en la mejor opción. Finalmente, asumir la planificación familiar significa controlar su vida con relación al espaciamiento de los nacimientos y al número de hijos que la madre desea tener.

- Con el proceso la madre adolescente demuestra la capacidad para responder y organizar las circunstancias que la rodean y afectan su vida. Ante el problema de cómo seguir hacia el futuro siendo madre adolescente, ellas responden "reorganizando su vida y sus expectativas". Es por esto que, las madres comienzan alejándose de las expectativas pasadas y empiezan a aceptar que tienen un hijo.

El proceso puede ser difícil, en especial al comienzo, cuando la maternidad está llena de nuevas circunstancias que la pueden abrumar. El pasar del tiempo y dejar atrás el pasado, la lleva a la siguiente etapa.

Asumir la maternidad como una nueva vida, implica comprender todo lo que conlleva, el niño requiere de la madre y las tareas de la crianza no dan espera. El apoyo y comprensión de los que la rodean son esenciales para aprender las tareas de la crianza. Con el tiempo mejoran sus habilidades en las labores maternas, conoce a su hijo, se identifica con él y se establece un vínculo que la lleva a querer progresar.

La madre comienza a pensar en múltiples proyectos, surgen planes que debe comenzar a priorizar. Sus expectativas son más reales y están unidas al bienestar del niño; están dispuestas a demostrar que un hijo no es un impedimento para avanzar. Cuando las expectativas se unen a acciones que favorecen la ejecución de los planes, es porque las madres saben lo que quieren y pueden hacer con su vida. En esta etapa se sienten satisfechas como madres, han ganado autonomía y confianza y saben que el progreso de sus hijos está unido al de ellas.

Aportes a la teoría de enfermería

- El planteamiento teórico que surgió de la investigación “Cambiando la vida, pero no destruyéndola” constituye un aporte para la comprensión del fenómeno de cuidado enfocado a la madre adolescente y su futuro. El análisis cualitativo otorga un enfoque distinto de la maternidad en la adolescencia, toda vez que el análisis se hizo a la luz de las protagonistas, permitiendo ver la realidad con su lente.
- Contrastar el planteamiento teórico emergente con la teoría de rango medio sobre la “adaptación a los eventos de la vida”, formulada por Callista Roy, permitió analizar la maternidad vivida por las adolescentes y su construcción del futuro, como un evento en desarrollo. Este evento se afecta por desafíos internos, como darse cuenta lo que implica tener un hijo, y desafíos externos, como tener necesidades económicas. Estos desafíos generan en ellas estrategias de afrontamiento que buscan promover la adaptación, un ejemplo de ella es reorganizar su vida y sus expectativas. El resultado se ve reflejado en las salidas adaptativas, como adquirir madurez para asumir el futuro de forma responsable,
- El planteamiento teórico aporta dos conceptos: las circunstancias que rodean y afectan a la madre adolescente y las expectativas. Estos dos aspectos son

esenciales para explicar el significado que las madres adolescentes dan a su futuro, teniendo en cuenta que las circunstancias hacen parte del contexto y de lo que ellas son, por lo que deben aprender a responder a ellas y adaptarse de forma positiva. Las expectativas son el anhelo que ellas tienen de conseguir algo, y su medida de logro es establecida por ellas mismas.

Aportes para el cuidado de enfermería

- Además de las recomendaciones dadas en la aplicación de la teoría al cuidado de enfermería, el planteamiento teórico puede brindar una visión distinta a enfermería, a los profesionales de la salud, al sistema escolar y gubernamental, sobre la madre adolescente, mostrándola a ella y a su hijo como personas vulnerables que requieren de un sistema organizado en pro de rechazar la inequidad y la estigmatización a la que se ve sometida.
- Enfermería puede abordar el cuidado desde las diferentes etapas o desde los distintos significados de la experiencia. Para la salud escolar con la teoría se busca inquietar a las enfermeras sobre el análisis histórico de cada niño y niña, que permitan identificar las circunstancias que posiblemente los lleven a ser padres adolescentes. A su vez, la enfermera escolar debe promover la inserción saludable y humana de las madres adolescentes al sistema escolar.

Aportes al grupo de investigación “Cuidado Materno Perinatal”

- Teniendo en cuenta que la plataforma estratégica del grupo precisa como visión incidir en los programas políticos y en los planes de cuidado de la SSR, y en vista de que la gestación en la adolescencia exige una mirada integral en la que nos involucremos en su cuidado desde la política pública que tiende a favorecer este grupo de población, la investigación a través de un riguroso proceso investigativo aporta al fortalecimiento del modelo de Servicios Amigables para adolescentes y jóvenes (SSAAJ) apuntando a su característica central, es decir, los resultados de esta investigación permitirán partir de las necesidades y realidades de las madres adolescentes, en este caso, en pro de su satisfacción.
- De igual manera el grupo de investigación como es líder en el desarrollo del conocimiento en enfermería, en el fortalecimiento y aplicación de las teorías de enfermería en la docencia, investigación y la práctica (Documento: Plataforma

estratégica del Grupo – Misión-) con esta investigación queda con un planteamiento teórico para validar resultado de un riguroso proceso inductivo.

- Así mismo la docencia en sus escenarios de práctica se favorecerá con la atención de las directrices formuladas por esta investigación y que aparecen en el apartado “El futuro para la madre adolescente: Cambiando la vida, pero no destruyéndola, Un enfoque para el cuidado de enfermería”

Aportes a las políticas de atención dirigidas a la madre adolescente

- El análisis dejó ver que es importante apoyar a la madre adolescente para que consolide su futuro. Este apoyo involucra diferentes sectores: el sector salud, el sector educativo y el gubernamental.
- El sector salud cuenta con políticas encaminadas a los adolescentes, pero en la práctica son una de las poblaciones con menor seguimiento. El sector educativo podría organizarse y tener planeados lineamientos claros que promuevan la continuidad académica de las madres adolescentes. El gobierno puede replantearse las políticas de apoyo económico a las madres adolescentes, favoreciendo a aquellas que continúen sus estudios. De igual manera, se hace necesario que bienestar familiar revise su política de aceptación de los hijos de madres adolescentes a los jardines infantiles, para que las que estudien se encuentren en igualdad de condiciones con las que trabajan.

5.2 Recomendaciones

- Continuar desarrollando el constructo teórico hasta validar los conceptos.
- Se requieren investigaciones que planteen la evaluación de intervenciones encaminadas a apoyar a la madre adolescente con su hijo, buscando romper el ciclo de repetición de la paternidad adolescente.
- La investigación cualitativa muestra hipótesis que deben probarse con investigaciones posteriores, que amplíen la comprensión del fenómeno de estudio.
- Evaluar en futuras investigaciones la influencia del enfoque cultural sobre la maternidad adolescente.

- Analizar los resultados de la investigación en conjunto con representantes de distintos sectores, salud, educación, gobierno, buscando revisar el manejo actual que se da a la madre adolescente y establecer un apoyo social consolidado alrededor de ellas.

5.3 Limitaciones

La inexperiencia de la investigadora frente al método, lo que se controló teniendo en cuenta el criterio de rigor metodológico de aplicabilidad propuesto por Corbin y Strauss, como se mencionó anteriormente.

Algunas de las experiencias de las madres adolescentes fueron muy difíciles por lo que fue necesario apagar la grabación por respeto a los principios éticos que sustentan el proceso investigativo y que son parte estructural del investigador o por solicitud de ellas.

Algunos de los hallazgos son propios de la cultura colombiana, lo que puede limitar su transferibilidad a otros grupos de madres adolescentes.

5.4 Mecanismos de difusión

Este trabajo pretende aportar a los diferentes autores involucrados en el bienestar de la madre adolescente y su hijo.

Hasta el momento se han presentado resultados parciales de la investigación en un evento internacional, de la Asociación de Adaptación Roy, que se llevó a cabo en Boston, Estados Unidos, en junio del presente año, con la ponencia titulada “The future for the adolescent mother: reorganizing my life and expectations. A grounded theory study”, obteniendo el premio Lizzie Whetsel.

Igualmente, los resultados fueron socializados a un grupo de madres adolescentes que habían participado en la investigación.

Se plantea realizar la socialización a través de:

- Ponencias nacionales e internacionales.
- Por lo menos tres artículos de investigación que se enviarán para ser evaluados en revistas indexadas.

- Reunión con el grupo de enfermeras y director científico del hospital San Antonio de Chía.
- Reunión con el Secretario de Salud de Chía para mostrar los resultados de la investigación y proponer realizar una intervención conjunta en el municipio, que beneficie a las madres adolescentes.
- En el Grupo de cuidado Materno Perinatal de la Universidad Nacional de Colombia.



UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA

Anexo A. Ficha de caracterización

Proyecto de investigación: “Significado que dan a su futuro las madres adolescentes”.

Investigadora: Angélica María Ospina Romero, Estudiante de Doctorado en Enfermería, Universidad Nacional de Colombia.

Fecha: _____

Nombre: _____

Dirección: _____ Tel fijo: _____ Celular: _____

Edad: _____ EPS o sisben: _____ Estrato: _____

Residencia: _____ Procedencia: _____

Ocupación: _____ Nivel de escolaridad: _____

G_____ P_____ C_____ A_____ V_____ Fecha del último parto: _____

Gestaciones planeadas: _____ Edad de su(s) hijo(s): _____

Personas con quien vive actualmente: _____



UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA

Anexo B. Consentimiento informado

Proyecto de investigación: “Significado que dan a su futuro las madres adolescentes”.

Investigadora: Angélica María Ospina Romero, Estudiante de Doctorado en Enfermería, Universidad Nacional de Colombia.

Fecha: _____ **Ciudad:** _____

Usted ha sido invitada a participar en la investigación que tiene como título: Significado que dan a su futuro las madres adolescentes. Esta ha sido aprobada por el Comité de Ética de la Universidad Nacional de Colombia.

Este es un estudio que tiene como objetivo describir el significado que dan a su futuro las madres adolescentes. Su participación será a través de una o varias entrevistas individuales, que tendrán una duración aproximada de 30 minutos, con preguntas que requerirán la narración de su experiencia sobre el significado que da a su futuro; estas serán grabadas en audio, transcritas por la investigadora y su contenido será analizado. Posteriormente se le informará de los resultados para verificar que hayan sido interpretados de acuerdo a lo que usted quiso decir. La entrevista se llevará a cabo en un ambiente privado, con lugar, fecha y horas previamente concertados con ud. La información se mantendrá de manera confidencial y anónima, mediante el uso de un número o seudónimo, se preservará su privacidad, intimidad, autonomía y respeto por sus derechos.

Esta investigación no representa riesgo para su salud, sin embargo, si en la entrevista revive alguna situación dolorosa o se detecta alguna condición de salud que requiera atención y ud. lo autorice, será remitida a medicina general, enfermería o trabajo social.

Su participación en la investigación no tendrá retribución económica, es **voluntaria**, usted tiene plena libertad para negarse a participar y retirarse de la investigación en cualquier momento sin que ello afecte los servicios que usted y su familia recibe en la institución. Cualquier inquietud le será resuelta, usted tiene derecho a acceder a sus datos si lo solicita.

Entre los beneficios de la investigación se espera que el contarnos su experiencia nos permita comprender mejor las necesidades de las madres adolescentes con relación a su futuro, con el fin de establecer planes de cuidado que estén más acordes a su realidad. Los resultados finales de la investigación se harán de manera general en la institución, en la Facultad de Enfermería de Universidad Nacional de Colombia y en eventos o publicaciones de carácter académico; en todos los casos su nombre se mantendrá anónimo.

Los datos producto de las entrevistas serán resguardados bajo el principio ético de **confidencialidad**, que asegura y protege la identidad de las personas que participan como informantes de la investigación. Se mantendrá en anonimato a las participantes mediante un

número o pseudónimo. En los audios se mantendrá la información con que usted esté de acuerdo; la información será resguardada por el investigador de forma confidencial.

Yo, _____ manifiesto que para obtener el consentimiento informado se me explicó en forma clara y con lenguaje sencillo el objetivo de la investigación. Declaro que he leído el documento descrito anteriormente y que la investigadora aclaró mis dudas y me ha entregado una copia de este documento.

Voluntariamente **doy mi consentimiento** para participar en el estudio.

Participante

Nombre y apellidos: _____

Documento de identidad No. _____ de _____

Dirección: _____ Teléfono: _____

Firma: _____

Testigo

Nombre y apellidos: _____

Documento de identidad No. _____ de _____

Dirección: _____ Teléfono: _____

Firma: _____

Investigadora

Nombre y apellidos: Angélica María Ospina Romero

Documento de identidad No. 35416023 de Zipaquirá

Dirección: _____ Teléfono: 3106095732

Firma: _____

Profesor tutor Universidad Nacional responsable:

Dra. Myriam Patricia Pardo Torres, Profesora Asociada, Facultad de Enfermería. E-mail: mppardot@unal.edu.co. Tel. 3002656143

Contactos institucionales en caso de necesidad de verificación de información: UNIDAD DE GESTIÓN DE LA INVESTIGACIÓN. Centro de Investigación y Extensión. Facultad de Enfermería. Universidad Nacional de Colombia. Carrera 30 No.45 - 03, TORRE DE ENFERMERÍA, Edificio 101, piso 8, Oficina 805. Conmutador: (57-1) 316 5000 Ext. 17021 Fax: 17020 Correo electrónico: ugi_febog@unal.edu.co



UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA

Anexo C. Asentimiento

Proyecto de investigación: “Significado que dan a su futuro las madres adolescentes”.

Investigadora: Angélica María Ospina Romero, Estudiante de Doctorado en Enfermería, Universidad Nacional de Colombia.

Fecha: _____ **Ciudad:** _____

Usted ha sido invitada a participar en la investigación que tiene como título: Significado que dan a su futuro las madres adolescentes. Esta ha sido aprobada por el Comité de Ética de la Universidad Nacional de Colombia.

Este es un estudio que tiene como objetivo describir el significado que dan a su futuro las madres adolescentes. Su participación será a través de una o varias entrevistas individuales, que tendrán una duración aproximada de 30 minutos, con preguntas que requerirán la narración de su experiencia sobre el significado que da a su futuro; estas serán grabadas en audio, transcritas por la investigadora y su contenido será analizado. Posteriormente se le informará de los resultados para verificar que hayan sido interpretados de acuerdo a lo que usted quiso decir. La entrevista se llevará a cabo en un ambiente privado, con lugar, fecha y horas previamente concertados con ud. La información se mantendrá de manera confidencial y anónima, mediante el uso de un número o seudónimo, se preservará su privacidad, intimidad, autonomía y respeto por sus derechos.

Esta investigación no representa riesgo para su salud, sin embargo, si en la entrevista revive alguna situación dolorosa o se detecta alguna condición de salud que requiera atención y ud. lo autorice, será remitida a medicina general, enfermería o trabajo social.

Su participación en la investigación no tendrá retribución económica, es **voluntaria**, usted tiene plena libertad para negarse a participar y retirarse de la investigación en cualquier momento sin que ello afecte los servicios que usted y su familia recibe en la institución. Cualquier inquietud le será resuelta, usted tiene derecho a acceder a sus datos si lo solicita.

Entre los beneficios de la investigación se espera que el contarnos su experiencia nos permita comprender mejor las necesidades de las madres adolescentes con relación a su futuro, con el fin de establecer planes de cuidado que estén más acordes a su realidad. Los resultados finales de la investigación se harán de manera general en la institución, en la Facultad de Enfermería de Universidad Nacional de Colombia y en eventos o publicaciones de carácter académico; en todos los casos su nombre se mantendrá anónimo.

Los datos producto de las entrevistas serán resguardados bajo el principio ético de **confidencialidad**, que asegura y protege la identidad de las personas que participan como informantes de la investigación. Se mantendrá en anonimato a las participantes mediante un

número o pseudónimo. En los audios se mantendrá la información con que usted esté de acuerdo; la información será resguardada por el investigador de forma confidencial.

Yo, _____ manifiesto que para obtener el asentimiento se me explicó en forma clara y con lenguaje sencillo el objetivo de la investigación. Declaro que he leído el documento descrito anteriormente y que la investigadora aclaró mis dudas y me ha entregado una copia de este documento.

Voluntariamente **doy mi asentimiento** para participar en el estudio.

Participante

Nombre y apellidos: _____

Documento de identidad No. _____ de _____

Dirección: _____ Teléfono: _____

Firma: _____

Testigo

Nombre y apellidos: _____

Documento de identidad No. _____ de _____

Dirección: _____ Teléfono: _____

Firma: _____

Investigadora

Nombre y apellidos: Angélica María Ospina Romero

Documento de identidad No. 35416023 de Zipaquirá

Dirección: _____ Teléfono: 3106095732

Firma: _____

Profesor tutor Universidad Nacional responsable:

Dra. Myriam Patricia Pardo Torres, Profesora Asociada, Facultad de Enfermería. E-mail: mppardot@unal.edu.co. Tel. 3002656143

Contactos institucionales en caso de necesidad de verificación de información: UNIDAD DE GESTIÓN DE LA INVESTIGACIÓN. Centro de Investigación y Extensión. Facultad de Enfermería. Universidad Nacional de Colombia. Carrera 30 No.45 - 03, TORRE DE ENFERMERÍA, Edificio 101, piso 8, Oficina 805. Conmutador: (57-1) 316 5000 Ext. 17021 Fax: 17020 Correo electrónico: ugi_febog@unal.edu.co

Anexo D. Carta de solicitud y aprobación institucional



UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA
SEDE BOGOTÁ
FACULTAD DE ENFERMERÍA
GRUPO DE INVESTIGACIÓN EN CUIDADO MATERNO PERINATAL

GMP019-2015

Bogotá D.C., jueves 25 de junio de 2015

Doctora
SANDRA ESPINOSA LUQUE
Subgerente Científica
Hospital San Antonio de Chía
Chía – Cundinamarca

Asunto. Carta presentación proyecto de investigación estudiante Doctorado en Enfermería

Cordial saludo, me permito presentar la estudiante del Programa de Doctorado en Enfermería **Angélica María Ospina Romero**, identificada con cédula de ciudadanía número 35.416.023 quien está desarrollando el proyecto de investigación titulado **Significado que dan a su futuro las madres adolescentes**.

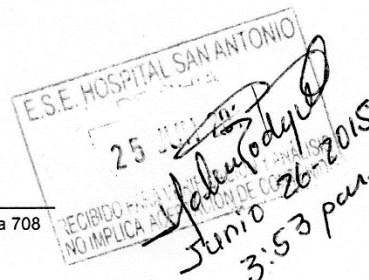
Para el desarrollo de esta investigación se requiere entrevistar a madres adolescentes mayores de 15 años acerca del significado que tienen de su futuro, teniendo en cuenta que su institución tiene un grupo importante de esta población con diversidad cultural, nos permitimos solicitar permiso para la captación y entrevista de este grupo poblacional en los servicios de consulta externa del Hospital de Chía y el Centro de Salud de Cota.

Agradecemos de antemano su colaboración y colocamos a su disposición la información adicional requerida por ustedes para el desarrollo de la investigación.

Cordialmente,


MYRIAM PATRICIA PARDO TORRES, Enf. Dr. En C.
Directora proyecto de Tesis de Doctorado
Universidad Nacional de Colombia, Facultad de Enfermería
Bogotá, Colombia - Sur América
Tel/Phone: 57(1) 3165000 Ext. 10425
Correo electrónico: mppardot@unal.edu.co
Página web: www.unal.edu.co

Carrera 30 No. 45-03, **FACULTAD DE ENFERMERÍA**, Edificio 101, Oficina 708
Conmutador: (57-1) 316 5000 Ext. 17025
Correo electrónico: gmaterno_febog@unal.edu.co
Bogotá D. C., Colombia, Suramérica





UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA

SEDE BOGOTÁ
FACULTAD DE ENFERMERÍA
UNIDAD DE GESTIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

Anexo E. DECLARACIÓN

Yo, Angélica María Ospina Romero declaro respecto al proyecto de investigación titulado "Significado que dan a su Futuro las Madres Adolescentes" que no he iniciado el proceso de recolección de datos y no se hará hasta cuando esté siendo sometido a evaluación por el Comité de Ética de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de Colombia y haya recibido el respectivo aval ético.

Angélica María Ospina Romero

Dra. Myriam Patricia Pardo Torres

Nombre estudiante

Nombre Director de proyecto

Angélica Ospina

Firma

Firma

Carrera 30 No.45 - 03, **TORRE DE ENFERMERÍA**, Edificio 101, piso 8, Oficina 805

Conmutador: (57-1) 316 5000 Ext. 17020 Fax: 17021

Correo electrónico: ugi_febog@unal.edu.co

Bogotá, Colombia, Sur América

Anexo F. Comité ética Hospital



EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
HOSPITAL "SAN ANTONIO"- CHIA
 NIT. 899.999.156-1

Chía, 4 de Agosto de 2015
 HSCH/SC/309/2015

Señores:
COMITÉ DE ETICA
Facultad de Enfermería
Universidad Nacional de Colombia

Cordial saludo.

Por medio de la presente, hago extensiva la aceptación de la realización del proyecto de investigación titulado, "significado que da a su futuro las madres adolescentes", por parte de la Jefe de Enfermería ANGELICA MARIA OSPINA, en las instalaciones de la ESE Hospital San Antonio de Chía y en el centro de salud de cota.

Sin otro particular y deseando mucho éxito en sus labores.

Cordialmente,

SANDRA ESPINOSA LUQUE.
 Subgerente Científica
 Hospital San Antonio de Chía

Proyecto: Dra.: Sandra Espinosa Luque
 Subgerente Científica

Anexo G. Carta de aprobación del proyecto

Bogotá D.C., 21 de noviembre de 2017

[B.SFE-2189-17]

Profesora

ALBA IDALY MUÑOS SÁNCHEZ

Directora Extensión e Investigación

Facultad de Enfermería

Universidad Nacional de Colombia

Asunto: Aprobación cambio de título y objetivos tesis de Angélica María Ospina Romero.

Respetada profesora Alba Idaly, reciba un cordial saludo,

De acuerdo a la solicitud presentada por usted, y acogiendo la recomendación del Comité Asesor de programas de posgrados en sesión del 20 de noviembre de 2017, Acta 20, le informo que el Consejo de Facultad aprobó el cambio de título y de objetivos de la tesis de Doctorado en Enfermería “Significado que dan a su futuro las madres adolescentes” por “El futuro para las madres adolescentes: Reorganizando mi vida y mis expectativas” de la estudiante de Doctorado Angélica María Ospina Romero.

En este sentido, le recomienda realizar los trámites pertinentes en el marco de los lineamientos de administrativos y académicos de Universidad.

Lo anterior, para su conocimiento, en atención a la decisión de Consejo de Facultad en sesión del 09 de noviembre de 2017, Acta 28.

Cordialmente,

(ORIGINAL FIRMADO)

LORENA CHAPARRO DÍAZ

Secretaria de Facultad

Facultad de Enfermería

Universidad Nacional de Colombia

Copia: Profesora Yaneth Mercedes Parrado Lozano, Decana; Profesora Virginia Inés Soto Lesmes, Coordinadora Posgrados Área Curricular de Enfermería; Profesora Myriam Patricia Pardo; Estudiante Angélica María Ospina Romero

Bibliografía

- Álvarez, C., Pastor, G., Linares, M., Serrano, J., Rodríguez, L. (2014). Maternidad temprana: Percepciones e implicaciones de las madres de las adolescentes. *Matronas Prof.* 15(3): 88-94. Disponible en [file:///C:/Users/Angelica%20Ospina/Downloads/original-maternidad-temprana%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/Angelica%20Ospina/Downloads/original-maternidad-temprana%20(1).pdf)
- Angley, M., Divney, A., Magriples, U., & Kershaw, T. (2015). Social Support, Family Functioning and Parenting Competence in Adolescent Parents. *Maternal and Child Health Journal*, 19(1), 67–73. <http://doi.org/10.1007/s10995-014-1496-x>
- Aparicio, E., Pecukonis, E. (2015). “The love that I was missing”: Exploring the lived experience of motherhood among teen mothers in foster care. *Children and Youth Services Review* (51), 44-54. Retrieved from: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0190740915000535>
- Arcos, N., Tunal, S. (2014). Madres solteras adolescentes como una posible determinante de precariedad laboral. *Revista de Cesla*, (17), 235-271. Disponible en <http://www.redalyc.org/html/2433/243333483012/>
- Atuyambe, L., Mirembe, F., Annika, J., Kirumira, E. K., & Faxelid, E. (2009). Seeking safety and empathy: Adolescent health seeking behavior during pregnancy and early motherhood in central Uganda. *Journal of Adolescence*, 32(4), 781-796. doi:<http://dx.doi.org/10.1016/j.adolescence.2008.10.012>
- Bailey, N. S. (2014). Perceived social support and cognitive readiness to parent as predictors of attachment, parenting style, and parenting stress: A comparative study of adult and adolescent mothers (Order No. 3580146). Available from Psychology Database. (1524015456). Retrieved from <https://search-proquest-com.ez.unisabana.edu.co/docview/1524015456?accountid=45375>

- Barratt, M. S., Roach, M. A., Morgan, K. M., & Colbert, K. K. (1996). Adjustment to motherhood by single adolescents. *Family Relations*, 45(2), 209. Retrieved from <https://search-proquest-com.ez.unisabana.edu.co/docview/213935495?accountid=45375>
- Bates, L., Luster, T., & Vandenberg, M. (2003). Factors Related to Social Competence in Elementary School Among Children of Adolescent Mothers. *Social Development*, 12(1), 107-124.
- Bedoya, A., Carvajal, D., Salinas, K. (2015). Significados que le otorgan una madre adolescente a la maternidad. Tesis Universidad Minuto de Dios. Disponible en <http://repository.uniminuto.edu:8080/xmlui/handle/10656/4217>
- Berthelon, M., Kruger, D. I., & Eberhard, J. P. (2017). Estimating the effects of teen motherhood in Chile: A family fixed effects approach. *Estudios De Economía*, 44(1), 5-32. Retrieved from <https://search-proquest-com.ez.unisabana.edu.co/docview/1943052256?accountid=45375>
- Blumer, H. (1969). *Symbolic Interactionism*. Englewood Cliffs, NJ: Prentice Hall.
- Bombino C., Y, & Quintana, L. (2015). Teenage motherhood: "a nice, but a complicated experience. Studies in Barinas, 2012. *Revista Novedades en Población*, 11(21), 78-88. Recuperado de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1817-40782015000100006&lng=es&tlng=en.
- Botero, L.D. & Castrillón, L.C. (2015). La experiencia de la paternidad en adolescentes. *Revista Virtual Universidad Católica del Norte*, 46, 89-101. Recuperado de <http://revistavirtual.ucn.edu.co/index.php/RevistaUCN/article/view/701/1228>
- Bravo, D. Y., Umaña-Taylor, A., J., Zeiders, K. H., Updegraff, K. A., & Jahromi, L. B. (2016). Incongruent teen pregnancy attitudes, coparenting conflict, and support among Mexican-origin adolescent mothers. *Journal of Marriage and Family*, 78(2), 531-545. doi: <http://dx.doi.org.ez.unisabana.edu.co/10.1111/jomf.12271>

- Breheny, M., & Stephens, C. (2007). Irreconcilable differences: Health professionals' constructions of adolescence and motherhood. *Social Science & Medicine* (1982), 64(1), 112-124. Retrieved from <http://search.proquest.com/docview/68355255?accountid=45375>
- Burns, N., Grove, SK (2012). Investigación en enfermería: desarrollo de la práctica enfermera basada en la evidencia. 5a.ed. Barcelona: Elsevier.
- Caminha, Náira de Oliveira, Costa, Camila Chaves da, Brasil, Raquel Ferreira Gomes, Sousa, Deise Maria do Nascimento, Freitas, Lydia Vieira, & Damasceno, Ana Kelve de Castro. (2012). O perfil das puérperas adolescentes atendidas em uma maternidade de referência de Fortaleza-Ceará. *Escola Anna Nery*, 16(3), 486-492. Retrieved March 29, 2014, from http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452012000300009&lng=en&tlng=pt. 10.1590/S1414-81452012000300009
- Campos, A. C. S., Barbieri, M., Torloni, M. R., & Guazzelli, C. A. F. (2012). Does motherhood affect the quality of life of adolescents? *Journal of Pediatric and Adolescent Gynecology*, 25(6), 380-383. doi:<http://dx.doi.org/10.1016/j.jpag.2012.07.003>
- Castillo, E. & Vásquez, M. L. (2003). El rigor metodológico en la investigación cualitativa. *Colombia Médica*, 34(3) 164-167.
- Carvalho, G. M., Merighi, M. A. B., & Jesus, M. C. P. (2010). The experience of repeated fatherhood during adolescence. *Midwifery*, 26(4), 469-474. doi:<http://dx.doi.org/10.1016/j.midw.2008.10.007>
- CDC, Centers for Disease Control and Prevention. (2012). About Teen Pregnancy. Atlanta, USA. Retrieved from: <http://www.cdc.gov/teenpregnancy/aboutteenpreg.htm>
- Charmaz, K. (2009). *A construção da teoria fundamentada: guia prático para análise qualitativa*. . Artmed Editora S.A.
- Corbin, J. Strauss, A. (2008). Basics of Qualitative Research. Sage.

- Corbin, J. Strauss, A. (2015). Basics of Qualitative Research. Techniques and Procedures for Developing Grounded Theory. Sage. 4th Edition.
- Crittenden, C. P., Boris, N. W., Rice, J. C., Taylor, C. A., & Olds, D. L. (2009). The role of mental health factors, behavioral factors, and past experiences in the prediction of rapid repeat pregnancy in adolescence. *The Journal of Adolescent Health: Official Publication of the Society for Adolescent Medicine*, 44(1), 25-32. doi:<http://dx.doi.org/10.1016/j.jadohealth.2008.06.003>
- DANE. (2014). Población y demografía. Estadísticas vitales. Nacimientos 2013. Cuadros 1, 2 y 7. Disponible en: <https://www.dane.gov.co/index.php/es/poblacion-y-demografia/nacimientos-y-defunciones/118-demograficas/estadisticas-vitales/4647-nacimientos-2013>
- Dahl, G. B. (2010). Early Teen Marriage and Future Poverty. *Demography*, 47(3), 689–718. Retrieved from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3000061/>
- Dalton, E. D., M.S. (2015). The protective effects of adolescent motherhood in south central appalachia: Salvation from drugs and emptiness. *Journal of Transcultural Nursing*, 26(4), 409. Retrieved from <https://search-proquest-com.ez.unisabana.edu.co/docview/1705490562?accountid=45375>
- Debbi, E.A. (2015). 'It has not ruined my life; it has made my life better': a qualitative investigation of the experiences and future aspirations of young mothers from the North West of England. *Journal of Public Health*, Volume 37, Issue 2, 1 June 2015, Pages 269–276. Retrieved from: <https://academic.oup.com/jpubhealth/article/37/2/269/1592375>
- De la Cuesta., C. (2011). La reflexividad: un asunto crítico en la investigación cualitativa. *Enferm Clin.* 21 (3): 163- 167. Disponible en: <http://dps.ua.es/es/documentos/pdf/2011/la-reflexividad.pdf>
- Del Mastro, I. Aramburú, C (2013). Entre madres adolescentes y adolescentes madres: un análisis de su trayectoria de vida y los factores que influyen en su configuración. Facultad de Ciencias Sociales. Politicia Universidad Católica del Perú. Disponible en: <http://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/handle/123456789/5116>

- Dewey, J. (1929). *The Quest for Certainty*. New York: G. P. Putnam.
- Dhayanandhan, B., & Bohr, Y. (2016). The role of identity development in moderating stress and promoting dyadic sensitivity in adolescent mothers. *Canadian Journal of Behavioural Science*, 48(1), 39-48. doi:<http://dx.doi.org.ez.unisabana.edu.co/10.1037/cbs0000038>
- Do Prado, de Sousa, Monticelli, M. Cometto, M. Gómez, P. (2013). Investigación cualitativa en enfermería. Metodología y didáctica. Organización Panamericana de la Salud OPS, Organización Mundial de la Salud, OMS, Oficina regional para las Américas, Universidade Federal de Santa Catarina.
- Fawcett, J. Garity, J. (2009) *Evaluating research for Evidence Based Nursing Practice*. F.A. Davis Company. Philadelphia. USA.
- Fei-Wan Ngai a, Sally Wai-Chi Chanb, Wan-Yimlpc (2009). The effects of a childbirth psychoeducation program on learned resourcefulness, maternal role competence and perinatal depression: A quasi-experiment. *International Journal of Nursing Studies* 46. 1298–1306. Retrieved from <http://www.journals.elsevier.com/international-journal-of-nursing-studies>
- Ferketich, S. L., & Mercer, R. T. (1990). Effects of antepartal stress on health status during early motherhood. *Scholarly Inquiry for Nursing Practice*, 4(2), 127-49; discussion 151-4. Retrieved from <http://search.proquest.com/docview/80105424?accountid=45375>
- Ferre, Z., Gerstenblüth, M., Rossi, M., & Triunfo, P. (2013). The Impact of Teenage Childbearing on Educational Outcomes. *The Journal of Developing Areas*, 47(2), 159-174. Retrieved from <http://search.proquest.com/docview/1348258554?accountid=45375>
- Ferreira, F. M., Haas, V. J., & Pedrosa, L. A. K. (2013). Quality of life of adolescents after maternity/Qualidade de vida de adolescentes apos a maternidade. *Acta Paulista De Enfermagem*, 26(3), 245. Retrieved from <http://search.proquest.com/docview/1502440273?accountid=45375>

- Fletcher, J. M. (2011). The effects of teenage childbearing on the short- and long-term health behaviors of mothers. *Journal of Population Economics*, 25(1), 201-218. doi: <http://dx.doi.org.ez.unisabana.edu.co/10.1007/s00148-011-0381-9>
- Ford, K. L. (2014). *Negotiating identities: The transition to motherhood in young urban adolescent mothers* (Order No. 3622697). Available from Psychology Database. (1547166057). Retrieved from <https://search-proquest.com.ez.unisabana.edu.co/docview/1547166057?accountid=45375>
- Fouquier, K. (2011). The concept of motherhood among three generations of african american women. *Journal of Nursing Scholarship*, 43(2), 145-53. Retrieved from <http://search.proquest.com/docview/873637849?accountid=45375>
- Gao, L., Chan, S. W., Li, X., Chen, S., & Hao, Y. (2010). Evaluation of an interpersonal-psychotherapy-oriented childbirth education programme for chinese first-time childbearing women: A randomised controlled trial. *International Journal of Nursing Studies*, 47(10), 1208. Retrieved from <http://search.proquest.com/docview/749339317?accountid=45375>
- García, M. Ropero, R. Ortiz, R. Renó, J. (2004). Consentimiento informado en las investigaciones clínicas: Una aproximación en pediatría. *Bioética Centro De Referencia Juan Pablo II*. Disponible en: <http://www.cbioetica.org/revista/41/411113.pdf>
- Giardino, J., González, A., Steiner, M., & Fleming, A. S. (2008). Effects of motherhood on physiological and subjective responses to infant cries in teenage mothers: A comparison with non-mothers and adult mothers. *Hormones and Behavior*, 53(1), 149-158. Retrieved from <http://www.sciencedirect.com.ezproxy.unisabana.edu.co/science/article/pii/S0018506X07002280>
- Gómez, A., Suárez, D. (2010). Consentimiento informado en pediatría. Aplicaciones en psiquiatría. *Rev. Colomb. Psiquiat.*, vol. 39 / No. 4. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/rcp/v39n4/v39n4a10>

- González AR, Estupiñán MR. (2010) Prácticas de crianza de madres adolescentes de la ciudad de Duitama, Colombia. *Invest Educ Enferm.* 28(39): 396-404.
- Hanna, B. (2001). Negotiating motherhood: The struggles of teenage mothers. *Journal of Advanced Nursing*, 34(4), 456-464. Retrieved from <http://search.proquest.com/docview/70873449?accountid=45375>
- Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C., & Baptista Lucio, P. (2014). *Metodología de la Investigación*. Mexico: MacGraw-Hill.
- Huang, C. Y., Costeines, J., Kaufman, J. S., & Ayala, C. (2014). Parenting stress, social support, and depression for ethnic minority adolescent mothers: Impact on child development. *Journal of Child and Family Studies*, 23(2), 255-262. doi:<http://dx.doi.org/10.1007/s10826-013-9807-1>
- Isquick, S., Chang, R., Bocanegra, T. D., Chabot, M., & Brindis, C. D. (2017). Postpartum contraception and interpregnancy intervals among adolescent mothers accessing public services in california. *Maternal and Child Health Journal*, 21(4), 752-759. doi: <http://dx.doi.org.ez.unisabana.edu.co/10.1007/s10995-016-2164-0>
- Kalil, A., Ziol-Guest, K., & Rebekah, L. C. (2005). Perceptions of father involvement patterns in teenage-mother families: Predictors and links to mothers' psychological adjustment*. *Family Relations*, 54(2), 197-211. Retrieved from <https://search-proquest-com.ez.unisabana.edu.co/docview/213933876?accountid=45375>
- Kane, J. B., Morgan, S. P., Harris, K. M., & Guilkey, D. K. (2013). The Educational Consequences of Teen Childbearing. *Demography*, 50(6), 2129–2150. <http://doi.org/10.1007/s13524-013-0238-9>
- Kaye, D. K. (2008). Negotiating the transition from adolescence to motherhood: Coping with prenatal and parenting stress in teenage mothers in Mulago hospital, Uganda. *BMC Public Health*, 8, 83. doi:<http://dx.doi.org/10.1186/1471-2458-8-83>
- Koniak-Griffin, D., Anderson, N. L. R., Brecht, M. L., Verzemnieks, I., Lesser, J., & Kim, S. (2002). Public health nursing care for adolescent mothers: Impact on infant health and selected maternal outcomes at 1 year postbirth. *The Journal of*

Adolescent Health : Official Publication of the Society for Adolescent Medicine, 30(1), 44-54. Retrieved from <http://search.proquest.com/docview/71347178?accountid=45375>

- Laghi, F., Baumgartner, E., Riccio, G., Bohr, Y., & Dhayanandhan, B. (2013). The role of romantic involvement and social support in Italian adolescent mothers' lives. *Journal of Child and Family Studies*, 22(8), 1074-1081. doi: <http://dx.doi.org/10.1007/s10826-012-9669-y>
- Larson, N. C. (2004). Parenting stress among adolescent mothers in the transition to adulthood. *Child & Adolescent Social Work Journal*, 21(5), 457-476. Retrieved from <http://search.proquest.com/docview/218376130?accountid=45375>
- Leccardi, C. (2010). La juventud, el cambio social y la familia: de una cultura de "protección" a una cultura de "negociación". *Revista de Estudios de Juventud*, 90/10, 33-42. Disponible en: <http://www.injuve.es/sites/default/files/RJ90-06.pdf>
- Lewin, A., Mitchell, S. J., & Ronzio, C. R. (2013). Developmental differences in parenting behavior: Comparing adolescent, emerging adult, and adult mothers. *Merrill - Palmer Quarterly*, 59(1), 23-49. Retrieved from <https://search-proquest-com.ez.unisabana.edu.co/docview/1282300211?accountid=45375>
- Lewis L, Doherty D, Hickey M, Skinner R. (2010). Implanon as a contraceptive choice for teenage mothers: A comparison of contraceptive choices, acceptability and repeat pregnancy. *Contraception*;81(5):421–26.
- Llanes, N. (2012). Acercamientos teóricos a la maternidad adolescente como experiencia subjetiva. *Sociológica (México)*, 27(77), 235-266. Recuperado en 14 de junio de 2015, de http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0187-01732012000300007&lng=es&tlng=es.
- LoBiondo, G., Haber, J. (2014). *Nursing Research Methods and critical Appraisal for Evidence-Based Practice*. Elsevier. 8th edition.

- Macintosh, J., Clark, L. (2015). Discovering Self: Childbearing Adolescents' Maternal Identity. Wolters Kluwer Health, Inc. 40(4):243-8. doi: 10.1097/NMC.000000000000143.
- Mallette, J. K., Futris, T. G., Brown, G. L., & Oshri, A. (2015). The influence of father involvement and interparental relationship quality on adolescent mothers' maternal identity. *Family Relations*, 64(4), 476-489. doi: <http://dx.doi.org.ez.unisabana.edu.co/10.1111/fare.12132>
- Marino, J. L., Lewis, L. N., Bateson, D., Hickey, M., & Skinner, S. R. (2016). Teenage mothers. *Australian Family Physician*, 45(10), 712-717. Retrieved from <https://search-proquest-com.ez.unisabana.edu.co/docview/1829017460?accountid=45375>
- Marotta, C. (2007). Un estudio cualitativo del vínculo madre-hijo en adolescentes madres de sectores de pobreza. *Revista Uruguaya de Enfermería*, 2 (2): 14-28. Disponible en <http://rue.fenf.edu.uy/index.php/rue/article/viewFile/127/124>
- McBerth, T. Joy, L. Travis, L. Gotowiec, A. Blum, M. Aiken, L. Lee, S. Davidson S. (1987). Transition to motherhood: A longitudinal study. *Infant Mental Health Journal*. Volume 8, Issue 3, pages 251–265, Autumn (Fall).
- McDonald, L., Conrad, T., Fairtlough, A., Fletcher, J., Green, L., Moore, L., & Lepps, B. (2009). An evaluation of a groupwork intervention for teenage mothers and their families. *Child & Family Social Work*, 14(1), 45-57. doi: <http://dx.doi.org.ez.unisabana.edu.co/10.1111/j.1365-2206.2008.00580.x>
- McGuinness, T, Medrano, B, & Hodges, A, (2013). Update on adolescent motherhood and postpartum depression. *Journal of Psychosocial Nursing & Mental Health Services*, 51(2), 15-18. doi:http://dx.doi.org/10.3928/02793695-20130109-02
- Mead, G.H. (1962). Mind, self, and society. In C. W. Morris (Ed.), *Works of George Herbert Mead* (Vol. 1). Chicago: University of Chicago Press. (Obra original 1934).
- Meadows-Oliver, M., & Sadler, L. S. (2010). Depression among adolescent mothers enrolled in a high school parenting program. *Journal of Psychosocial Nursing and*

Mental Health Services, 48(12), 34-41. doi:<http://dx.doi.org/10.3928/02793695-20100831-04>

- Mejía, M. Pacheco, C., Muñoz, L. (2011). Embarazo adolescente en Bogotá: Construir nuevos sentidos y posibilidades para el ejercicio de derechos. SDS, UNFPA. Bogotá. ISBN: 978-958-8735-10-8
- Mercer, R. T., & Walker, L. O. (2006). A review of nursing interventions to foster becoming a mother. *Journal of Obstetric, Gynecologic, and Neonatal Nursing*, 35(5), 568-582. doi: <http://dx.doi.org/10.1605/01.301-0001264645.2007>
- Miklos, T. Tello, M. (2007), Planeación prospectiva: una estrategia para el diseño del futuro. Centro de estudios prospectivos de la Fundación Javier Barros. Limusa, México.
- Ministerio de Salud y Protección Social (2013). Guía Metodológica para el Observatorio Nacional e Intersectorial del Embarazo Adolescente. Bogotá D.C., Colombia. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/ED/GCFI/ros-s-embarazo-adolescentes-oniea.pdf>
- Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia, Profamilia (2015). Encuesta Nacional de Demografía y Salud. Impresión CTP All solutions S.A.S. Disponible en: <https://profamilia.org.co/investigaciones/ends/>
- Min. Protección Social de Colombia, UNFPA (2007). Servicios amigables en salud para adolescentes y jóvenes. Un modelo para adecuar las respuestas de los servicios de salud a las necesidades de adolescentes y jóvenes de Colombia. Disponible en: <file:///F:/doctorado/revisi%C3%B3n%20sistem%C3%A1tica/nueva%20b%C3%BAqueda/serv%20amigables.pdf>
- Molina, N., Mora, L., Muñoz, S. (2015). Significado de la maternidad en mujeres adolescentes escolarizadas pertenecientes a las zonas urbana y rural de Cali. Tesis, Universidad Javeriana, Psicología. Disponible en <http://vitela.javerianacali.edu.co/handle/11522/3297>

- Moore, K. (2014). *Resiliency factors that influence high school completion for teenage mothers* (Order No. 3582449). Available from Education Database. (1663989037). Retrieved from <https://search-proquest-com.ez.unisabana.edu.co/docview/1663989037?accountid=45375>
- Mollborn, S., & Jacobs, J. (2012). "We'll figure a way": Teenage mothers' experiences in shifting social and economic contexts. *Qualitative Sociology*, 35(1), 23-46. doi: <http://dx.doi.org.ez.unisabana.edu.co/10.1007/s11133-011-9213-1>
- Monteiro, C. d. F. S., Costa, N. S. S., Nascimento, P. S. V., & de Aguiar, Y. A. (2007). Intrafamiliar violence against pregnant adolescents]. *Revista Brasileira De Enfermagem*, 60(4), 373-376. Retrieved from <http://search.proquest.com/docview/68541921?accountid=45375>
- Montgomery, K. S. (2002). Planned adolescent pregnancy: What they wanted. *Journal of Pediatric Health Care : Official Publication of National Association of Pediatric Nurse Associates & Practitioners*, 16(6), 282-289. Retrieved from <http://search.proquest.com/docview/72697128?accountid=45375>
- Morse, J. (2003). *Asuntos críticos en los métodos de investigación cualitativa*. Facultad de Enfermería, Universidad de Antioquia. Editorial Contus.
- Munhall, P. (2012). *A qualitative perspective*. Jones & Bartlett learning. Fifth edition. Florida EEUU.
- Munslinger, I. M., Sandra Marçal, d. S., Cleunir de Fátima Candido, de Bortoli, & Kelly, B. G. (2016). Motherhood from the perspective of teenage mothers. *Revista Brasileira Em Promocao Da Saude*, 29(3), 357-363. doi: <http://dx.doi.org.ez.unisabana.edu.co/10.5020/18061230.2016.p357>
- Neamsakul, W. (2008). *Unintended thai adolescent pregnancy: A grounded theory study*. (Order No. 3324613, University of California, San Francisco). *ProQuest Dissertations and Theses*. 318-n/a. Retrieved from <http://search.proquest.com/docview/304656089?accountid=45375>. (304656089).
- Neu, M., & Robinson, J. (2008). Early weeks after premature birth as experienced by latina adolescent mothers. *MCN.the American Journal of Maternal Child*

Nursing, 33(3), 166-172. doi:
<http://dx.doi.org/10.1097/01.NMC.0000318352.16106.68>

- Noreña, A., Alcaraz-Moreno, N., Rojas, J., & Rebolledo Malpica, D. (2012). Aplicabilidad de los criterios de rigor y éticos en la investigación cualitativa. *Aquichan*, 12(3). doi:10.5294/1824
- OMS. (1986). La salud de los jóvenes: un desafío para la sociedad. Ginebra, Suiza. P. 12. Disponible en: http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/36922/1/WHO_TRS_731_spa.pdf
- OMS. (2014). 10 datos sobre la salud de los adolescentes. Disponible en: http://www.who.int/features/factfiles/adolescent_health/facts/es/index9.html
- Osorio, G. (2017). Madres adolescentes y la importancia de las redes de apoyo para alcanzar el logro académico. Facultad de Ciencias sociales, Institución Universitaria Politécnico Grancolombiano. Disponible en: <http://repository.poligran.edu.co/handle/10823/1031>
- Padin, M. d. F. R., e Silva, R., de Souza, Mitsuhiro, S. S., Chalem, E., Barros, M, Guinsburg, R., & Laranjeira, R. (2012). Repeat pregnancies among adolescents in a tertiary hospital in brazil. *Journal of Reproductive and Infant Psychology*, 30(2), 193. Retrieved from <http://search.proquest.com/docview/1033491238?accountid=45375>
- Panzarine, S., Slater, E., & Sharps, P. (1995). Coping, social support, and depressive symptoms in adolescent mothers. *The Journal of Adolescent Health : Official Publication of the Society for Adolescent Medicine*, 17(2), 113-119. Retrieved from <http://search.proquest.com/docview/77741560?accountid=45375>
- Papalia, D. Duskin, R. Martorell, G. (2012). Adolescencia. Desarrollo humano. McGraw Hill/ Interamericana editores. 20ª edición. México.
- Parrado, L., Caro., C. (2008). Significado, un conocimiento para la práctica de enfermería. *Rev Av. Enfermería*. Vol 26. No 2 p. 116-125. Disponible en: <http://www.bdigital.unal.edu.co/17328/>

- Peterson, S. Bredow, T. (2013). *Middle Range Theories: Application to Nursing Research*. Third Edition. Wolters Kluwer/Lippicott Williams & Wikins.
- Petra, O., Haglund, B., Gunilla, R. W., & Cnattingius, S. (2001). Teenage childbearing and long-term socioeconomic consequences: A case study in Sweden. *Family Planning Perspectives*, 33(2), 70-4. Retrieved from <http://search.proquest.com/docview/224554423?accountid=45375>
- Petrowski, B. S. (1997). A descriptive correlational study to investigate factors that influence transition to motherhood in first-time mothers. (Order No. MQ23454, The University of Manitoba (Canada)). ProQuest Dissertations and Theses, 241-241 p. Retrieved from <http://search.proquest.com/docview/304381784?accountid=45375>. (304381784).
- Polit, D. Beck C. (2014). *Essentials of Nursing Research: Appraising Evidence for Nursing Practice*. Edition 8. Wolters Kluwer/Lippicott Williams & Wikins.
- Quimbayo, F. Fandiño, V., Jaimes M. (2012). Condiciones de vida desde el enfoque de los determinantes sociales en salud en un grupo organizado de madres adolescentes, *Revista Cuidarte*, 3(1), 191-9. Disponible en <http://www.redalyc.org/html/3595/359533179008/>
- Real Academia Española (2012). Definición de significado y futuro. Disponible en: <http://www.rae.es/>
- Riva, C., Ierardi, E., Gazzotti, S., & Albizzati, A. (2014). Motherhood in adolescent mothers: Maternal attachment, mother-infant styles of interaction and emotion regulation at three months. *Infant Behavior & Development*, 37(1), 44-56. doi: <http://dx.doi.org/10.1016/j.infbeh.2013.12.011>
- Rhule, D. M., McMahon, R. J., Spieker, S. J., & Munson, J. A. (2006). Positive adjustment and associated protective factors in children of adolescent mothers. *Journal of Child and Family Studies*, 15(2), 224-244. doi: <http://dx.doi.org/10.1007/s10826-005-9015-8>
- Roy, C. (2009). *The Roy Adaptation Model*. 3 ed. New Jersey: Pearson.
- Roy, C. (2013). *Generating Middle Range Theory. From Evidence to Practice*. Springer Publishing Company.

- Sadler, L. S., Swartz, M. K., & Ryan-Krause, P. (2003). Supporting adolescent mothers and their children through a high school-based child care center and parent support program. *Journal of Pediatric Health Care : Official Publication of National Association of Pediatric Nurse Associates & Practitioners*, 17(3), 109-117. Retrieved from <http://search.proquest.com/docview/73255033?accountid=45375>
- Saldaña, J. (2016). *The Coding Manual for Qualitative Researchers*. Sage Publications Inc. Great Britain.
- Santrock, J. (2004). *Adolescencia: Psicología del desarrollo*. McGraw Hill/ Interamericana. 9a edición. España.
- Seamark, C. J., & Lings, P. (2004). Positive experiences of teenage motherhood: a qualitative study. *The British Journal of General Practice*, 54(508), 813–818. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1324913/>
- Sercekus, P., & Mete, S. (2010). Effects of antenatal education on maternal prenatal and postpartum adaptation. *Journal of Advanced Nursing*, 66(5), 999-1010. doi:<http://dx.doi.org/10.1111/j.1365-2648.2009.05253.x>
- Smith, J. L., Skinner, S. R., & Fenwick, J. (2012). Perceptions of teen motherhood in Australian adolescent females: Life-line or lifederaiment. *Women and Birth: Journal of the Australian College of Midwives*, 25(4), 181-186. doi:<http://dx.doi.org/10.1016/j.wombi.2011.10.007>
- Solano, Y., & Munevar, R.Y. (2015). Teen mother in transit through the hospitalization of her child. *Avances en Enfermería*, 33(2), 230-240. <https://dx.doi.org/10.15446/av.enferm.v33n2.41839>
- Soto VI, Durán MM. (2010). Teenagers wants to be Mothers... but... Revista Avances en Enfermería. Vol 28. Disponible en: http://www.enfermeria.unal.edu.co/revista/articulos/xxviiiie_2.pdf
- Sritakaew, N., O'Brien, A. P., & Hoffman, K. (2017). Nursing the family of teenage mothers in Thailand: under pressure and the lack of support. *Australian Nursing and Midwifery Journal*, 24(11), 39. Retrieved from <https://search-proquest-com.ez.unisabana.edu.co/docview/1903450577?accountid=45375>

- Stevens-Simon, C., Nelligan, D., & Kelly, L. (2001). Adolescents at risk for mistreating their children. part I: Prenatal identification. *Child Abuse & Neglect*, 25(6), 737-751. Retrieved from <http://www.sciencedirect.com.ezproxy.unisabana.edu.co/science/article/pii/S0145213401002368>
- Sullivan, K., Clark, J., Castrucci, B., Samsel, R., Fonseca, V., & Garcia, I. (2011). Continuing education mitigates the negative consequences of adolescent childbearing. *Maternal and Child Health Journal*, 15(3), 360-366. doi:<http://dx.doi.org/10.1007/s10995-010-0585-8>
- Vincent, K., & Thomson, P. (2013). 'Your age don't determine whether you're A good mum': Reframing the discourse of deviance ascribed to teenage mothers. *Social Alternatives*, 32(2), 6-12. Retrieved from <http://search.proquest.com/docview/1447217987?accountid=45375>
- Wahn, E. H., Nissen, E., & Ahlberg, B. M. (2005). Becoming and being a teenage mother: How teenage girls in south western Sweden view their situation. *Health Care for Women International*, 26(7), 591-603. Retrieved from <http://search.proquest.com/docview/68529375?accountid=45375>
- Wengraf., T. (2001). *Qualitative Research Interviewing: Biographic Narratives and Semi-structured Methods*. Sage: London, 424 pages.
- Wilkins. C. (2006). A qualitative study exploring the support needs of first-time mothers on their journey towards intuitive parenting. *Midwifery*, 2006, Vol.22(2), pp.169-180. Retrieved from: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S026661380500063X>
- Wilson, E., Fowler, C., Koo, H. (2013). Postpartum Contraceptive Use Among Adolescent Mothers in Seven States. *Journal of Adolescent Health*, 52,(3),278-283. Retrieved from https://ac.els-cdn.com/S1054139X12001899/1-s2.0-S1054139X12001899-main.pdf?_tid=1691ee2a-ce37-11e7-9e2b-00000aacb35f&acdnat=1511212346_797d235b9b72e688ba89ee67372aa7f3
- Yun, K., Chesnokova, A., Matone, M., Xianqun, L., Localio, A., & Rubin, D. M. (2014). Effect of Maternal--Child Home Visitation on Pregnancy Spacing for First-

Time Latina Mothers. *American Journal Of Public Health*, 104(S1), S152-S158.
doi:10.2105/AJPH.2013.301505

- Zeck, W., Bjelic-Radusic, V., Haas, J., & Greimel, E. (2007). Impact of adolescent pregnancy on the future life of young mothers in terms of social, familial, and educational changes. *Journal of Adolescent Health*, 41(4), 380-388.
doi:10.1016/j.jadohealth.2007.05.012